Die materielle Rechtsstellung des geschädigten Dritten in der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung im Vergleich zu der des Versicherten in der sozialen Unfallversicherung

Ein Beitrag zur Reformdiskussion über den Schadensausgleich bei Verkehrsunfällen

INAUGURAL-DISSERTATION

zur

Erlangung des Grades eines Doktors der Rechte

bei dem

Fachbereich Rechtswissenschaft

der

Freien Universität Berlin

Vorgelegt von

Peter Becker

Rechtsanwalt in Berlin

1976

1978

Die materielle Rechtsstellung des geschädigten Dritten in der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung im Vergleich zu der des Versicherten in der sozialen Unfallversicherung

Ein Beitrag zur Reformdiskussion über den Schadensausgleich bei Verkehrsunfällen

INAUGURAL-DISSERTATION

zur

Erlangung des Grades eines Doktors der Rechte

bei dem

Fachbereich Rechtswissenschaft

der

Freien Universität Berlin

Vorgelegt von

Peter Becker

Rechtsanwalt in Berlin

1976

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Erstgutachter: Prof. Dr. H. Schirmer

Zweitgutachter: Prof. Dr. H. Baumann

Tag der mündlichen Prüfung: 27. Jan. 1978

Literaturverzeichnis

Adam	Erste Erfahrungen mit der "no fault auto insurance" in den USA. VW 1971, S. 1264
Bartsch	Die Harmonisierung des Kraftfahrhaftungsrechts. ZRP 1975, S. 240
Bauer	Die Kraftfahrtversicherung. München 1976
Baumann	Leistungspflicht und Regreß des Entschädigungsfonds für Schäden aus Kraftfahrzeugunfällen. Karlsruhe 1969
Baumann	Soziale Sicherung gegen Unfälle im Straßenverkehr? VSSR 1975, S. 1
Becker	Kraftverkehrs-Haftpflichtschäden, 12. Aufl., Karlsruhe 1973
Bereiter-Hahn-Schieke	Unfallversicherung, 4. Aufl., Stand März 1975, Berlin 1971
Blümich-Falk	Einkommensteuergesetz. Bd. 2, 10. Aufl., München 1972
Bödiker	Unfallstatistik des Deutschen Reichs nach der Aufnahme vom Jahre 1881. Ergänzungsheft des Bds. 53 der Statistik des Deutschen Reichs, 2. Teil, Berlin 1882
Boettinger	Überwindung der Haftpflichtversicherung? VersR 1952, S. 306
Börner	Zinserträge der Schaden- und Unfallversicherer. VW 1967, S. 1094
Bogs	Die Sozialversicherung im Staat der Gegenwart. Berlin 1973
Bosonnet	Haftpflicht- oder Unfallversicherung? Zürich 1965
Bott	Der Schutz des Unfallgeschädigten durch die Kraftfahrzeug-Pflichtversicherung rechtsvergleichend nach deutschem, schweizerischem, französischem und englischem Recht. Karlsruhe 1964
Brakel	Über die Verdienste Unfallverletzter. BABl. 1959, S. 515

Brugger	Die Struktur des Kraftfahrt-Versicherungstarifs. VW 1967, S. 204
Bundesaufsichtsamt für das Versicherungs- und Bausparwesen	Geschäftsbericht 1973. Berlin 1974
Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung	Die gesetzliche Unfallversicherung in der Bundesrepublik Deutschland im Jahre 1969. Bonn 1973
Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung	Arbeits- und sozialstatistische Mitteilungen. Bonn 1974
Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung	Übersicht über die soziale Sicherung. 9. Aufl., Bonn 1975
Bundesministerium der Justiz	Referentenentwurf eines Gesetzes zur Änderung und Ergänzung schadensersatzrechtlicher Vorschriften. Karlsruhe 1967
Bundesregierung (Presse- und Informationsamt)	Gesellschaftliche Daten. Bonn 1973
Bydlinski	Probleme der Schadensverursachung nach deutschem und österreichischem Recht. Stuttgart 1964
v. Caemmerer	Reform der Gefährdungshaftung. Bonn 1971
Claussen	Die Kosten des sozialen Fortschritts. BABl. 1960, S. 52
Deutsch	Grundmechanismen der Haftung nach deutschem Recht. JZ 1968, S. 721
Deutscher Sozialgerichtsverband	Soziale Sicherung gegen Unfälle im Straßenverkehr? Bonn-Bad Godesberg 1975
Esser	Die Zweispurigkeit unseres Haftpflichtrechts. JZ 1953, S. 129
Esser	Schuldrecht. Bd. I: Allgemeiner Teil. Karlsruhe 1970 Bd. II: Besonderer Teil. Karlsruhe 1971

Fischer	Zur Schadensberechnung im Rahmen des § 844 Abs. 2 BGB beim Tode des Familienernährers. VersR 1970, S. 21
Geigel	Der Haftpflichtprozeß. 15. Aufl., München 1972
Gelhaar-Thuleweit	Das Haftpflichtrecht des Straßenverkehrs. Tübingen 1969
Gerlach, Willibald	Entwicklung der deutschen Kraftverkehrsversicherung. In: Das Marktproblem in der deutschen Kraftverkehrsversicherung, S. 11, Berlin 1958
Geyer	Kapitalisierung dynamischer Renten. NJW 1974, S. 1179
Gitter	Schadensausgleich im Arbeitsunfallrecht. Tübingen 1969
Gotzen-Doetsch	Kommentar zur Unfallversicherung. Berlin-Neuwied 1963
Großfeld	Haftpflichtversicherung im Wandel. VW 1974, S. 693
Grunsky	Aktuelle Probleme zum Begriff des Vermögensschadens. Bad Homburg - Berlin - Zürich 1968
Güllemann	Ausgleich von Verkehrsunfallschäden im Licht internationaler Reformprojekte. Berlin 1969
Haas	Stichwort "Rente". In: Handwörterbuch des Steuerrechts, 2. Bd., München 1972
Haase-Koch	Die gesetzliche Unfallversicherung. München 1963
Hacks	Schmerzensgeldbeträge. 7. Aufl., München 1973
Hagen	Fort- oder Fehlentwicklung des Schadensbegriffs? JuS 1969, S. 61
Hannak	Die Verteilung der Schäden aus gefährlicher Kraft. Tübingen 1960
Hartz-Meeßen-Wolf	ABC-Führer Lohnsteuer. 3. Aufl., Stand Dez. 1974, Stuttgart 1950

Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften	Übersicht über die Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften im Jahre 1973. Bonn 1974
Hauss	Entwicklungslinien des deutschen Schadenersatzrechts. ZVersWiss. 1967, S. 151
v. Heinz	Entsprechungen und Abwandlungen des privaten Unfall- und Haftpflichtversicherungsrechts in der gesetzlichen Unfallversicherung nach der Reichsversicherungsordnung. Berlin 1973
v. Hippel	Schadensausgleich bei Verkehrsunfällen. NJW 1967, S. 1729
v. Hippel	Schadensausgleich bei Verkehrsunfällen. Haftungsersetzung durch Versicherungsschutz. Berlin - Tübingen 1968
v. Hippel	Internationale Entwicklungstendenzen des Schadensrechts. NJW 1969, S. 681
Hofmann	Die private Unfallversicherung. Karlsruhe 1970
Ilgenfritz	Die Leistungen der Unfallversicherung nach dem UVNG. BABl. 1963, S. 350
Isaac	Empfiehlt sich eine zusammenfassende Neuregelung der Haftpflichtgrundsätze für Eisenbahn, Straßenbahn, Kraftfahrzeuge und Luftfahrzeuge? 35. DJT, Bd. 2, S. 201, Berlin 1928
Jacobi u.Manitz	Ausgleich von Verkehrsunfallschäden im Licht internationaler Reformprojekte. VW 1970, S. 252
Jannott	Der soziale Gedanke in der Haftpflichtversicherung. Jena 1941
Jegust	Der Arbeitsunfall. 4. Aufl., Bonn-Bad Godesberg 1973
Kaulbach	Zur Regulierungsvollmacht des Versicherers in der KH-Versicherung. VersR 1973, S. 804
Keilbar	Die Rechtsstellung des Drittgeschädigten gegenüber dem Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherer nach dem Pflichtversicherungsänderungsgesetz vom 5. April 1965. Berlin 1967

Klingmüller	Grundlagen und Methoden der Schadensberechnung. Karlsruher Forum 1964, S. 21
Klingmüller	Kritische Betrachtung der Ausschlüsse und des Verlustes des Versicherungsschutzes in der Kfz-Haftpflichtversicherung. DAR 1972, S. 296
Kötz	Haftung für besondere Gefahr. Generalklausel für die Gefährdungshaftung. AcP 170 (1970), S. 1
Krause	Das Risiko des Straßenverkehrsunfalls, Zuordnung und Absicherung. Bonn-Bad Godesberg 1974
Lange	Die Besteuerung der Renten, besonders der Schadenersatzrenten. ZfV 1969, S. 412
Lauterbach	Gesetzliche Unfallversicherung, 3. Aufl., Stand Dez. 1974, Stuttgart 1967
Lauterbach	Zentralinstitut für Rehabilitation? In: Festschrift für Walter Bogs "Sozialenquête und Sozialrecht", S. 65. Berlin 1967
Linthe	Die versicherten Personen und Fragen der Haftung nach dem UVNG. BABl. 1963, S. 343
Littmann	Das Einkommensteuerrecht. 11. Aufl., Stuttgart 1974
Frhr. Marschall v. Bieberstein	Haftungsbefreiung im dreispurigen Schadensausgleich. VersR 1968, S. 509
Mahr	Einführung in die Versicherungswirtschaft. 2. Aufl., Berlin 1964
Manes	Die Haftpflichtversicherung. Leipzig 1902
Mertens	Der Begriff des Vermögensschadens im Bürgerlichen Recht. Stuttgart - Berlin - Köln - Mainz 1967
Meyer	Möglichkeiten einer vollständigen oder teilweisen Aufhebung der Preisvorschriften in der deutschen Kraftverkehrsversicherung. In: Das Marktproblem in der deutschen Kraftverkehrsversicherung, S. 25. Berlin 1958

Möller	Ist die Einführung eines eigenen Rechts des Drittgeschädigten gegen den Haftpflichtversicherer, insbesondere in der Kraftfahrhaftpflichtversicherung empfehlenswert? ZVersWiss. 1963, S. 409
Möller	Sozialversicherung und Privatversicherung. SGb 1970, S. 81
Müller	Straßenverkehrsrecht. 22. Aufl., Berlin 1969
Müller-Stüler	Der Direktanspruch gegen den Haftpflichtversicherer. Karlsruhe 1966
Neubert	Die gewerblichen Berufsgenossenschaften im Jahre 1973. BG 1974, S. 339
Neubert	Arbeits- und Wegeunfälle im Jahre 1973. BG 1974, S. 498
Nickl	Die Ergebnisse der medizinischen und beruflichen Rehabilitation bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften. Sonderbeilage Heft 9 zur BG 1966
Noeske	Die Maßnahmen der BGen auf dem Gebiet des Heilverfahrens und der Berufsfürsorge. In: Festschrift für Lauterbach "Grundsatzfragen der sozialen Unfallversicherung", S. 189, Berlin 1961
Palandt	Bürgerliches Gesetzbuch. 34. Aufl., München 1975
Piegler	Die "abstrakte Rente" im österreichischen Schadenersatzrecht. VersR 1965, S. 103
Podzun	Die gesetzliche Unfallversicherung. 7. Aufl., Bonn-Bad Godesberg 1975
Prölss-Martin	Versicherungsvertragsgesetz. 20. Aufl., München 1975
Raak	Zum Regierungsentwurf des Unfallversicherungsneuregelungsgesetzes. BABl. 1958, S. 527
Rössler-Troll	Bewertungsgesetz und Vermögensteuergesetz. 9. Aufl., München 1972
Ruhkopf-Book	Über die Haftpflichtansprüche körperlich verletzter, freiberuflich tätiger Personen und Gewerbetreibender wegen Gewinnentgangs. VersR 1970, S. 690

Rüfner	Empfiehlt es sich, die soziale Sicherung für den Fall von Personenschäden, für welche die Allgemeinheit eine gesteigerte Verantwortung trägt, neu zu regeln? Gutachten für den 49. DJT, Bd. I, Teil E, S. E 1; Verhandlungen des 49. DJT, München 1972
Sanden	Sachschadenrecht des Kraftverkehrs. München 1971
Schäfer	Soziale Schäden, soziale Kosten und soziale Sicherung. Berlin 1972
Schick	Die steuerliche Behandlung von Schadensersatzrenten beim Rentenempfänger. NJW 1967, S. 962
Schieke	Gedanken zur wiederholt vertagten Reform der gesetzlichen Unfallversicherung. BG 1962, S. 69
Schieke	Die Neuregelung der sozialen Unfallversicherung. Berlin 1963
Schmeer	Haftungsersetzung durch Versicherungsschutz? VersR 1973, S. 390
Schmidt, Hans Wolfgang	Die Schadensminderungspflicht - Inhalt und Grenzen bei Schadensersatzansprüchen aus Verkehrsunfällen. DAR 1970, S. 293
Schneider	Schmerzensgeld. Tendenzen und Ergebnisse in der neueren Rechtsprechung. JurBüro 1974, S. 957 und 1227
Schneider	Der Fonds de Garantie Automobile im Rahmen des Schutzes der Verkehrsopfer. Frankfurt - Berlin 1967
Schönberger	Entwicklung und Grenzen des Begriffs "Versicherungsfall". In: Festschrift für Lauterbach, S. 155, Berlin 1961
Schrader	Der Schutz gegen Arbeitsschäden in der Sozialreform. Berlin - Bielefeld - München 1955
Schweizer Rück	No-fault - ein neuer Weg in der nordamerikanischen Autoversicherung. Studie, auszugsweise veröffentlicht in VW 1972, S. 1051

Seite

2. Leistungen aus der sozialen Unfallversicherung 102

a) Nach dem Einkommensteuergesetz 102

b) Nach dem Vermögensteuergesetz 102

3. Pauschbeträge für Körperbehinderte und Hinterbliebene gemäß § 33 a EStG 103

4. Vergleich 104

5. Stellungnahmen der Rechtsprechung zur bevorzugten steuerlichen Behandlung der Empfänger von Leistungen aus der sozialen Unfallversicherung 105

6. Reformvorschlag 106

E. Die Anpassung der Renten an steigende Lebenshaltungskosten und erhöhtes Volkseinkommen 108

F. Aspekte der faktischen Realisierung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen 111

1. Ansprüche gegen die Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung 111

a) Regulierungsdauer 111

b) Die Wettbewerbssituation der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer 112

c) Der Drittgeschädigte als Objekt der Prämienkalkulation 113

2. Ansprüche gegen die soziale Unfallversicherung 117

VI. Ergebnis und eigener Reformvorschlag 120

Wagner	Der Arbeitsunfall. Loseblattsammlung, Stand 1975, Wiesbaden
Wannagat	Zivilrechtliche Ansprüche des Versicherten aus Arbeitsunfällen. NJW 1952, S. 806
Wannagat	Die unfallversicherungsrechtliche Gefährdungshaftung. NJW 1960, S. 1597
Wannagat	Zum Versicherungsschutz der Arbeits- und Straßenverkehrsopfer. In: Festschrift für Ludwig Schnorr von Carolsfeld, S. 497, Köln - Berlin - Bonn - München 1972
Weyer	Schadenersatz wegen Ausfalls der Hausfrau und Mutter. DRiZ 1971, S. 261
Weyers	Unfallschäden. Frankfurt 1971
Wussow	Ersatzansprüche bei Personenschaden. 2. Aufl., München 1973
Wussow	Das Unfallhaftpflichtrecht. 12. Aufl., Köln - Berlin - Bonn - München 1975
Zöller	Zivilprozeßordnung. 11. Aufl., München 1974

Gliederung

Seite

I. Zielsetzung und Methode 1

II. Grundriß der historischen Entwicklung der sozialen Unfallversicherung und der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung in vergleichender Sicht 9

A. Soziale Unfallversicherung 9

B. Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung 12

III. Die Voraussetzungen der Ansprüche auf Versicherungsleistungen 18

A. Der Anspruch gemäß § 3 Nr. 1 PflVG gegen den Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer 18

1. Versicherungspflicht 18

2. Die Haftpflichtforderung als Voraussetzung des Drittanspruchs 19

3. Die Versicherungsforderung als Voraussetzung des Drittanspruchs 20

B. Der Anspruch gemäß §§ 547 ff. RVO gegen den Unfallversicherungsträger 21

1. Versicherungsschutz kraft Gesetzes 21

2. Der Arbeitsunfall als Versicherungsfall 23

a) Der sozialversicherungsrechtliche Unfallbegriff 24

b) Die Kausalitätstheorie der wesentlichen Bedingung 24

C. Die tatsächliche Einbeziehung der Verkehrsunfallschäden in den Risikobereich der sozialen Unfallversicherung und Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung 25

IV. Die Begrenzungen der Ansprüche auf Versicherungsleistungen 33

A. Die Begrenzungen des Anspruchs gegen den Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer 33

1. Die Einwendungen des Versicherers aus dem Haftpflichtverhältnis 33

a) Einwendungen gegenüber Ansprüchen aus dem BGB 33

aa) Vertragliche Haftungsbeschränkung 33

Seite

ab) Mitverschulden und mitwirkende Betriebsgefahr 33

b) Einwendungen gegenüber Ansprüchen aus dem StVG 35

ba) Das unabwendbare Ereignis (§ 2 Abs. 2 StVG) 35

bb) Unanwendbarkeit des StVG in den Fällen des § 8 StVG 36

bc) Haftungsbeschränkung gegenüber Insassen (§ 8 a StVG) 37

bd) Mitverschulden und mitwirkende Betriebsgefahr (§§ 9, 17 StVG) 37

be) Haftungshöchstsummen (§ 12 StVG) 38

bf) Verwirkung durch Verstoß gegen Anzeigepflicht (§ 15 StVG) 39

2. Die Einwendungen des Versicherers aus dem Versicherungsverhältnis 39

a) Anspruchsbegrenzung durch § 10 Abs. 1 AKB 40

b) Summenmäßige Begrenzung (§ 10 Abs. 6 AKB) 40

c) Ausschlüsse gemäß § 11 AKB 40

d) Subjektiver Risikoausschluß gemäß § 152 VVG 41

e) Einwendungen wegen der Leistungsfreiheit des Versicherers 43

3. Die Einwendung des Versicherers aus dem Drittverhältnis gemäß § 3 Nr. 7 PflVG 44

B. Die Begrenzungen des Anspruchs gegen den Unfallversicherungsträger 44

1. Absichtliche oder vorsätzliche Verursachung des Unfalls (§ 553 RVO) 44

2. Unfall bei strafbarer Handlung (§ 554 RVO) 45

3. Verstoß gegen Mitwirkungspflichten (§ 66 SGB) 45

4. Höhere Gewalt 48

5. Trunkenheit im Straßenverkehr 49

V. Schadensausgleich durch Versicherungsleistungen 50

A. Ersatzleistungen bei Personenschäden 50

1. Medizinische Rehabilitation 50

2. Berufliche Rehabilitation 56

3. Soziale Rehabilitation (Ausgleich des Erwerbsschadens) 60

a) Leistungen nach BGB und StVG 60

Seite

b) Leistungen nach der RVO 67

ba) Übergangsgeld und besondere Unterstützung 67

bb) Verletztenrente 69

c) Vor- und Nachteile für den Verletzten 71

4. Ausgleich vermehrter Bedürfnisse 76

5. Ausgleich des immateriellen Schadens 78

6. Ausgleich für entgangene Dienste 80

7. Ersatzleistungen bei Tötung 80

a) Beerdigungskosten - Sterbegeld 81

b) Renten an Hinterbliebene 82

ba) Ansprüche gemäß § 844 Abs. 2 BGB und § 10 Abs. 2 StVG 82

baa) Ansprüche der Witwe 83

bab) Ansprüche des Witwers 87

bac) Ansprüche der Kinder 88

bad) Ansprüche der Eltern 89

bb) Ansprüche gemäß §§ 589-602 RVO 89

bba) Ansprüche der Witwe 89

bbb) Ansprüche des Witwers 92

bbc) Ansprüche der Kinder 92

bbd) Ansprüche der Eltern 93

bc) Vergleich 94

bca) Berechtigtenkreis 94

bcb) Höhe der Ansprüche 95

bcc) Dauer der Anspruchsberechtigung 97

B. Ersatzleistungen bei Sachschäden 98

C. Ersatzleistungen bei Vermögensschäden 99

D. Die steuerliche Behandlung der Versicherungsleistungen beim Empfänger 99

1. Schadensersatzleistungen für Körperschäden aus der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung 99

a) Schadensrenten 99

aa) Nach dem Einkommensteuergesetz 99

ab) Nach dem Vermögensteuergesetz 101

b) Sonstige Schadensersatzleistungen 101

ba) Nach dem Einkommensteuergesetz 101

bb) Nach dem Vermögensteuergesetz 102

Seite

2. Leistungen aus der sozialen Unfallversicherung 102

a) Nach dem Einkommensteuergesetz 102

b) Nach dem Vermögensteuergesetz 102

3. Pauschbeträge für Körperbehinderte und Hinterbliebene gemäß § 33 a EStG 103

4. Vergleich 104

5. Stellungnahmen der Rechtsprechung zur bevorzugten steuerlichen Behandlung der Empfänger von Leistungen aus der sozialen Unfallversicherung 105

6. Reformvorschlag 106

E. Die Anpassung der Renten an steigende Lebenshaltungskosten und erhöhtes Volkseinkommen 108

F. Aspekte der faktischen Realisierung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen 111

1. Ansprüche gegen die Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung 111

a) Regulierungsdauer 111

b) Die Wettbewerbssituation der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer 112

c) Der Drittgeschädigte als Objekt der Prämienkalkulation 113

2. Ansprüche gegen die soziale Unfallversicherung 117

VI. Ergebnis und eigener Reformvorschlag 120

I. ZIELSETZUNG UND METHODE

Das überkommene System des Schadensausgleichs bei Verkehrsunfällen[1] mittels Haftpflichtrecht und Haftpflichtversicherungen ist insbesondere in jüngerer Zeit weltweit auf Kritik gestoßen[2]. Es hat sich ein internationaler Trend bemerkbar gemacht, der eine Ersetzung dieses Systems durch eine Unfallversicherung zugunsten der Verkehrsopfer fordert[3].

Dieser Weg wurde zuerst in der kanadischen Provinz Saskatchewan und nachfolgend in Polen, Finnland[3] und bis 1972 in neun Bundesstaaten der USA sowie zehn kanadischen Provinzen beschritten[4], wobei das Maß der Verdrängung der Haftungsordnung unterschiedlich ausgestaltet ist[5]. Ab 1.1.1976 hat in Schweden ein Unfallversicherungssystem das Haftpflichtversicherungssystem abgelöst[6]. Soweit diese Reformen insbesondere mit der BRD vergleichbare Straßenverkehrsverhältnisse betreffen, wie den amerikanischen Bundesstaat Massachusetts, werden die Erfahrungen als durchweg positiv beurteilt[7], und die große Mehrheit der amerikanischen Bevölkerung würde ein begrenztes "no-fault-System" der bisherigen Regelung vorziehen[8]. Für unser Rechtsgebiet wurden Pläne, die Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung (Kfz-HV)

---

1) Unter dem Begriff Verkehrsunfall wird im folgenden ein Unfall verstanden, der durch ein Kraftfahrzeug im Inland verursacht wird; vgl. v. Hippel, Schadensausgleich bei Verkehrsunfällen, S. 117.

2) Vgl. die rechtsvergleichenden Arbeiten von v. Hippel, a.a.O., und von Güllemann, Ausgleich von Verkehrsunfallschäden im Licht internationaler Reformprojekte. Grundlegend ferner Weyers, Unfallschäden.

3) v. Hippel, a.a.O., S. 44.

4) Vgl. die Studie der "Schweizer Rück"-Versicherung, No-fault - ein neuer Weg in der nordamerikanischen Autoversicherung; auszugsweise veröffentlicht in VW 1972, S. 1051-1053.

5) Teilweise wurde das Haftungsrecht völlig unberührt gelassen, teilweise sind Schadensersatzansprüche in Höhe der Höchstbeträge aus der "no fault auto insurance" ausgeschlossen; vgl. Anm. 4.

6) Bartsch, ZRP 1975, S. 243.

7) Adam, VW 1971, S. 1265.

8) Vgl. Anm. 4, S. 1053.

durch eine Unfallversicherung der potentiellen Verkehrsopfer zu ersetzen, ausführlich erstmals auf dem 35. Deutschen Juristentag erörtert[1]. Die Reformdiskussion hat seitdem angehalten[2] und insbesondere durch die Monografien von Güllemann und v. Hippel starke Impulse erhalten[3]. Sie fand ihren jüngsten Höhepunkt in der Tagung des Sozialgerichtsverbandes Ende 1974 mit Referaten von Sieg, Pültz, v. Hippel, Winter, Schäfer und vorbereiteten Diskussionsbeiträgen von Deutsch, Gitter, Köhler, Klingsporn und Thill unter dem Thema: Soziale Sicherung gegen Unfälle im Straßenverkehr?[4]

Ausgangspunkt der Reformbestrebungen sind neben der Kritik an einzelnen Regelungen des geltenden Systems auch Überlegungen grundsätzlicher Natur. Es wird angeführt, daß die Koppelung des Haftpflichtrechts mit dem Haftpflichtversicherungsrecht bei Verkehrsunfällen dem ersten eine sinnwidrige Funktion gegeben habe[5]. Es habe durch diese enge Verknüpfung bei Verkehrsunfällen seinen ursprünglichen Sinn, nämlich eine gerechte Schadensverteilung zwischen sich gleichgewichtig gegenüberstehenden Individuen herbeizuführen, verloren[6]. Das Haftpflicht-

---

1) Isaac, 35. DJT 1928, Bd. 2, S. 201 ff. (210).

2) Vgl. bei Güllemann, S. 93-95, die Darstellungen der Reformvorschläge von Krebs, Hannak, Karl Möller. Ferner Boettinger, Überwindung der Haftpflichtversicherung?, in VersR 1952, S. 306-309; Deutsch, Grundmechanismen der Haftung nach deutschem Recht, in JZ 1968, S. 725-727.

3) Hans Möller, Sozialversicherung und Privatversicherung, in SGb 1970, S. 83; Jacobi und Manitz, Ausgleich von Verkehrsunfallschäden im Licht internationaler Reformprojekte, in VW 1970, S. 252-255; Kötz, Haftung für besondere Gefahr, in AcP 170 (1970), S. 12-14; Gitter, Schadensausgleich im Arbeitsunfallrecht, S. 42-46; Weyers, Unfallschäden, zusammenfassend S. 642-662; Bogs, Die Sozialversicherung im Staat der Gegenwart, S. 455-474; Krause, Das Risiko des Straßenverkehrsunfalls, S. 77-84; Schmeer, Haftungsersetzung durch Versicherungsschutz?, in VersR 1973, S. 390-395; Großfeld, Haftpflichtversicherung im Wandel, in VW 1974, S. 698-702.

4) Deutscher Sozialgerichtsverband, Soziale Sicherung gegen Unfälle im Straßenverkehr?, Bd. XIII; dazu Baumann, Soziale Sicherung gegen Unfälle im Straßenverkehr?, VSSR 1975, S. 1 ff.

5) Bosonnet, Haftpflicht- oder Unfallversicherung?, S. 43.

6) v. Hippel, S. 46.

recht erscheint "nur mehr als das juristisch-technische Mittel zur Bestimmung des Versicherungsanspruchs, der zu Lasten einer Kollektivität geht"[1]. Da zudem die Kfz-HV in ihrer modernen rechtlichen Ausgestaltung funktional einer Versicherung für fremde Rechnung gleicht[2], ließe sich das Haftpflichtmoment im Rahmen der Bestimmung des Versicherungsanspruches eliminieren und durch eine direkte Unfallversicherung der Straßenverkehrsteilnehmer gegen Verkehrsunfälle ein besseres Ergebnis auf einem rationellerem Weg erzielen.
Eine derartige Reform würde einen Weg einschlagen, der vor etwa 100 Jahren bei Arbeitsunfällen durch die Einführung der sozialen Unfallversicherung (soz -UV) beschritten wurde: "Haftungsersetzung durch Versicherungsschutz"[3]. Weithin wird daher die soz - UV als Vorbild der angestrebten Reform des Verkehrsschadensausgleichs angesehen[4].

Die Einführung einer Unfallversicherung der Straßenverkehrsteilnehmer würde gegenüber einer unmittelbaren Entschädigung durch die Kfz-HV den Vorteil bieten, daß die Aufklärung des Unfallherganges weitgehend entbehrlich wäre und insbesondere die bisherige dominierende Rolle des Verschuldens entfallen würde[5]. Nur bei gegebenenfalls möglichen Kürzungen der Versicherungsleistungen oder Regressen wären ausnahmsweise nähere Ermittlungen erforderlich. Damit würden im Regelfall Bemühungen von Versicherungen, Behörden, Gerichten und Anwälten zur gedankli-

---

1) Oftinger, zit. nach Bosonnet, a.a.O., Fn. 7.

2) Bott, Der Schutz des Unfallgeschädigten durch die Kraftfahrzeug-Pflichtversicherung, S. 1; v. Hippel, a.a.O.; Keilbar, Die Rechtsstellung des Drittgeschädigten gegenüber dem Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherer, S. 51; Großfeld, VW 1974, S. 696.

3) Zur Terminologie vgl. Sieg, ZHR Bd. 113 (1950), S. 101, der verdrängenden und akzessorischen Haftungsersatz unterscheidet. In der soz-UV erblickt er den klassischen Anwendungsfall des allgemeinen Prinzips "Haftungsersetzung durch Versicherungsschutz", S. 104.

4) Güllemann, S. 125; v. Hippel, S. 48 ff.

5) Vgl. zu diesen und den weiteren angeführten Vorteilen einer Reform Bogs, Sozialversicherung im Staat der Gegenwart, S. 462 ff.

chen Rekonstruktion des Unfallgeschehens unnötig werden, wodurch Kosten eingespart werden könnten und vor allem eine schnellere und damit effektivere Entschädigung der Verkehrsunfallgeschädigten zu erreichen wäre. Diesem Ziel diente auch die weniger prozeßträchtige Möglichkeit pauschalierter und standardisierter Schadensabgeltung bei Körperschäden durch eine Abkehr von der konkreten Schadensberechnung des zivilen Schadensersatzrechts. Schließlich könnte die Neuordnung eine Harmonisierung der verschiedenen mit dem Verkehrsunfall befaßten Versicherungszweige herbeiführen.

Allen derartigen Überlegungen zu einer radikalen Neuordnung des Schadensausgleichs bei Verkehrsunfällen ist zuzugestehen, daß sich theoretisch erhebliche Vorteile gegenüber dem gegenwärtigen, zutreffend als reformbedürftig erkannten System ergeben würden. Zu berücksichtigen ist jedoch, daß das geltende Entschädigungssystem zusammen mit der Entwicklung des modernen Massenverkehrs langsam gewachsen ist. Es handelt sich hier um seit Jahrzehnten eingefahrene Regelungen, an die sich alle beteiligten Kreise gewöhnt und entsprechende Organisationsformen hinsichtlich der erforderlichen Arbeitsvorgänge geschaffen haben[1]. In diesem für die gesamte Volkswirtschaft und insbesondere die Versicherungswirtschaft so entscheidend wichtigen Bereich von einem Tag zum anderen alles Bisherige auszulöschen und die weiter sich massenhaft ereignenden Verkehrsunfallschäden plötzlich nach einem theoretisch konstruierten System ausgleichen zu wollen, erscheint für die BRD als wirtschaftlich gefährlich und deshalb politisch utopisch. Eine solche Veränderung mag in relativ verkehrsschwachen Staaten wie Polen oder Finnland, deren Volkswirtschaft nicht annähernd eine vergleichbare Abhängigkeit von Produktion und Betrieb von Kraftfahrzeugen erreicht haben, ohne bedeutende Schwierigkeiten möglich sein; auf die BRD sind die dort gesammelten Erfahrungen nicht übertragbar.

Zudem steht diesem tiefen Eingriff in die bestehende Rechts-

---

1) v. Caemmerer, Reform der Gefährdungshaftung, S. 10.

ordnung[1] das vitale Interesse der Versicherungswirtschaft an der grundsätzlichen Aufrechterhaltung des Pflicht-Kfz-Haftpflichtversicherungssystems entgegen[2]. 1973 betrugen die Prämieneinnahmen in allen Kraftverkehrsbranchen 10,9 Milliarden DM brutto[3]. Dabei entfielen auf die Kfz-HV 8,6 Milliarden DM brutto[4]. Die Dimension dieses Versicherungszweiges ergibt sich daraus, daß im gleichen Jahr die Beitragseinnahmen aller aufsichtspflichtigen Versicherungsunternehmen 40,3 Milliarden DM brutto betrugen[5]. Demnach entfielen mehr als 20 % aller Beitragseinnahmen der Versicherungswirtschaft auf die Kfz-HV, wobei die wirtschaftliche Abhängigkeit der die Kfz-HV betreibenden Versicherungsunternehmen weit höher zu veranschlagen ist[6]. Darüber hinaus handelt es sich bei der Kfz-HV um ein sog. "Schlüsselgeschäft"[7]. Sie vermittelt Kontakt zu einem großen Kundenkreis, woraus sich ein steter Strom von Neuabschlüssen anderer Versicherungen ergibt. Sie ist den Versicherungsunternehmen so wichtig, daß diese teilweise aus Gründen der Wettbewerbsfähigkeit auf technische Gewinne verzichten[8].

Pläne, diese Geldströme den Haftpflichtversicherern oder gar der gesamten privaten Versicherungswirtschaft zu entziehen und in öffentlich-rechtliche Kassen zu lenken, müssen zwangsläufig härtesten Widerstand der Versicherer und der verschiedensten mit diesen verflochtenen Gruppen hervorrufen.

---

1) v. Heinz, Entsprechungen und Abwandlungen, S. 514.

2) Bogs, S. 549 f.

3) Geschäftsbericht 1973 des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungs- und Bausparwesen Berlin, Tabellenteil S. 183, Tab. 77.

4) a.a.O., S. 189, Tab. 79, Spalte 1.

5) a.a.O., S. 10, Tab. 7, Spalte 3.

6) Aus dem Geschäftsbericht, S. 184 ff., Tab. 78, Spalte 1 a, läßt sich ablesen, daß die Kfz-HV einen um 50 % schwankenden Anteil am gesamten Geschäft dieser Versicherer ausmacht, z. B. Allianz AG 37,1 %.

7) Gerlach, in Das Marktproblem in der deutschen Kraftverkehrsversicherung, S. 22.

8) Gerlach, a.a.O., S. 23. In den technischen Gewinnen sind allerdings die Gewinne aus Vermögensanlagen nicht enthalten, die sich bereits in Zeiten eines niedrigen Zinsniveaus auf 5,6 % jährlich der Beitragseinnahmen beliefen, vgl. Börner, VW 1967, S. 1094.

Angesichts der zu erwartenden negativen Konsequenzen für die Versicherungswirtschaft[1] stellt sich die Frage, inwieweit das öffentliche Interesse an einer möglichst weitgehenden Versicherungsvorsorge in allen Lebensbereichen mit den genannten Reformbestrebungen kollidiert. Auch kann es verfassungsrechtlichen Bedenken begegnen, den Versicherern den mit staatlicher Förderung aufgebauten Besitzstand einfach zu nehmen[2].

Die bislang für den Raum der Bundesrepublik Deutschland entwikkelten radikalen Reformmodelle haben kaum Zustimmung erfahren und auf absehbare Zeit keine Chancen, von den politischen Kräften aufgegriffen und der Verwirklichung entgegengeführt zu werden. Fruchtbar war dementsprechend die Reformdiskussion bislang lediglich in Auswirkungen auf den Referentenentwurf 1967[3], der manche Mängel der bestehenden Regelung abstellen möchte, indem insbesondere die Haftungsausschlußtatbestände des StVG verringert und generell die Vorschriften über den Schadensersatz wegen unerlaubter Handlungen im StVG Anwendung finden sollen[4]. Ferner sieht das Europäische Übereinkommen zur Harmonisierung des Kraftfahrhaftungsrechts vom 14.5.1973 einige Verbesserungen bei den Haftungsausschlußtatbeständen vor[5].

Dieser Zustand mangelnder Dynamik im Hinblick auf konkrete, politisch und wirtschaftlich realisierbare Ergebnisse der Reformdiskussion ist bedauerlich, da die gegenwärtige Verwaltung des "Seuchengebiets der Moderne"[6] vor allem für die Leidtragenden, die Verletzten und Hinterbliebenen, erhebliche Mängel aufweist.

Die vorliegende Arbeit hat sich zum Ziel gesetzt, das Problem

---

1) Bauer, Die Kraftfahrtversicherung, S. 153, sieht die Existenzfähigkeit der gesamten Privatwirtschaft in Frage gestellt.

2) Bogs, S. 521 ff.; Bauer, a.a.O.

3) Bundesministerium der Justiz, Referentenentwurf eines Gesetzes zur Änderung und Ergänzung schadensrechtlicher Vorschriften, 1967.

4) Band II, S. 218 ff.

5) Vgl. Bartsch, ZRP 1975, S. 241. Das Übereinkommen soll nach Ratifizierung durch mindestens drei Vertragsstaaten in Kraft treten. Die Ratifizierung in der BRD steht allerdings "nicht auf dem Arbeitsplan des Bundesjustizministeriums für die nächste Zukunft", Bartsch, a.a.O., S. 243.

6) Bogs, S. 455.

einer Reform des Schadensausgleichs bei Straßenverkehrsunfällen von einem anderen Denkansatz her anzugehen. Nicht die Frage nach dem denkbar besten Schadensausgleichssystem soll entschieden werden. Vielmehr soll die Aufmerksamkeit darauf gerichtet werden, inwieweit grundsätzlichen Mängeln der bestehenden Regelungen und den Zielen der verschiedenen Reformmodelle Rechnung getragen werden kann durch eine Neuordnung der verschiedenen, täglich bei Straßenverkehrsunfällen eingreifenden Entschädigungssysteme. Dabei könnte sich ergeben, daß durch eine vergleichsweise geringfügige Manipulation bekannter Grössen Ergebnisse erzielbar sind, die den Anliegen grundsätzlicher Reformvorschläge weitgehend entsprechen.

Darüber hinaus sollen die Akzente der bisherigen Reformdiskussion verschoben werden. Fragen nach geringerer Kostenbelastung für den Kraftfahrzeughalter oder weniger Arbeitsbelastung der Justiz werden kaum jemals die erforderliche Antriebskraft für eine Reform entwickeln können. Die Beharrungskräfte des Alten werden sich nur überwinden lassen, wenn sich sozialpolitischer Zündstoff ansammelt, weil der Gesetzgeber eine nachweislich mögliche, erhebliche Verbesserung der Rechtsstellung der Verkehrsunfallopfer unterläßt. Im Falle einer derartigen Möglichkeit würde auch das Sozialstaatsprinzip des Grundgesetzes die Einführung einer Verkehrsunfallversicherung nahelegen[1]. Deshalb soll das vorrangig zu berücksichtigende Kriterium der Funktionstüchtigkeit eines Schadensausgleichssystems für Verkehrsunfälle, nämlich die Vor- und Nachteile der jeweiligen Regelung für das Unfallopfer, im Zentrum dieser Arbeit stehen.

Verkehrsunfallopfer werden gegenwärtig vornehmlich durch zwei große Versicherungssysteme entschädigt: Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung und soziale Unfallversicherung.

Daneben greifen zwar auch häufig andere gesetzliche Versicherungen, wie die soziale Renten- oder Krankenversicherung, oder dem privaten Vorsorgebereich zugehörige Versicherungen, wie

---

1) Gitter, Schadensausgleich im Arbeitsunfallrecht, S. 45 f.

z. B. die Insassen-Unfallversicherung, ein[1], jedoch weisen nur die genannten beiden Versicherungen die Besonderheit auf, daß sie auf gesetzlichem Versicherungszwang beruhen und speziell dem Ausgleich von Unfallschäden dienen. Entstehung und Höhe von Ansprüchen auf Versicherungsleistungen nach den anderen angeführten Versicherungsarten hängen von Kriterien ab, die nicht im Bereich der gesetzlichen Unfallvorsorge liegen, die hier jedoch allein betrachtet werden kann.

Soz-UV und Kfz-HV haben sich seit Jahrzehnten als taugliche Mittel für den Schadensausgleich bei Verkehrsunfällen erwiesen. Jedoch ist das gegenwärtige Verhältnis beider nicht das Produkt planvoller gesetzgeberischer Integration, sondern eher das historischer Zufälligkeiten.

Gegenstand dieser Arbeit soll der Versuch sein, Schadensausgleich von Verkehrsunfällen nach den Grundsätzen der soz-UV in sinnvolle Beziehung zum gegenwärtigen System der Kfz-HV zu setzen, um einen optimalen Schutz der Verkehrsopfer zu erreichen, sinnlose Risikoüberschneidungen zu vermeiden und Schutzlücken zwischen beiden Systemen zu schließen. Demnach soll eine Bestandsaufnahme beider Schutzbereiche erfolgen. Der Vergleich der Rechtsstellung des Verkehrsunfallopfers nach beiden Systemen soll die Lösung der Frage ermöglichen, welches die Schutzlücken füllen und in welcher Weise eine optimale Verzahnung erfolgen sollte.

Schließlich sind organisatorische Möglichkeiten zu erörtern, einen Reformvorschlag zu realisieren.

---

1) Eine ausführliche Analyse des Anwendungsbereiches auch der subsidiären mit dem Verkehrsunfall befaßten Schadensausgleichssysteme findet sich neuerdings bei Krause, Das Risiko des Straßenverkehrsunfalls.

II. GRUNDRISS DER HISTORISCHEN ENTWICKLUNG DER SOZIALEN UNFALLVERSICHERUNG UND KRAFTFAHRT-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG IN VERGLEICHENDER SICHT

A. Soziale Unfallversicherung

Infolge der Industrialisierung Deutschlands, vor allem in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, traten an die Stelle der bis dahin vorherrschenden, handwerksmäßig betriebenen Klein- und Mittelbetriebe die industriellen Großbetriebe. Der damit stark zunehmende Gebrauch von Maschinen unter Ausnutzung von Naturkräften wie Dampf und Gas verursachte ein starkes Ansteigen der Arbeitsunfälle.

Das damalige allgemeine Schadensersatzrecht zeigte sich unfähig, die Opfer von Arbeitsunfällen in sozial befriedigender Weise zu versorgen[1]. Die Geschädigten konnten sich nur auf allgemeine, nach dem Verschuldensprinzip aufgebaute Anspruchsgrundlagen stützen. Daher bestand bei unvorhersehbarem Versagen technischer Einrichtungen kein Schutz. Zudem war in weiten Teilen Deutschlands eine generelle Haftung für Erfüllungs- und Verrichtungsgehilfen, wie sie später in den §§ 278, 831 BGB geregelt wurde, unbekannt.

Waren materiell Schadensersatzansprüche gegeben, so stieß ihre Verwirklichung häufig auf Schwierigkeiten. Den Verletzten und Hinterbliebenen, die durch den Unfall ohnehin auf das Äußerste in ihrer wirtschaftlichen Existenz bedroht waren, fehlten regelmäßig die Mittel, jahrelange Prozesse durchzustehen. Das Bedürfnis nach sofortiger Hilfe nötigte die Geschädigten häufig, niedrigste Abfindungsvergleiche insbesondere von seiten der Versicherungen zu akzeptieren[2].

War ein rechtskräftiger Titel erstritten, so konnte der Unter-

---

1) Zur Herausbildung des den Arbeitnehmerschutz betreffenden Haftpflichtrechts in Deutschland und dessen Ausgestaltung vgl. die ausführliche Darstellung bei v. Heinz, Entsprechungen und Abwandlungen, S. 5-44.

2) Bödiker, Unfallstatistik des Deutschen Reichs, S. 3; Gitter, S. 30.

nehmer insbesondere bei Massenunglücken zwischenzeitlich insolvent geworden sein. Auch konnten gegen Arbeitskollegen gerichtete Schadensersatzansprüche wegen deren Mittellosigkeit häufig nicht realisiert werden.

1871 wurde das Reichshaftpflichtgesetz (RHPflG) erlassen[1]. Es führte eine verschärfte Haftung in besonders gefährdeten Betrieben ein, indem u. a. eine generelle Haftung des Unternehmers für das Verschulden betrieblicher Leitungspersonen angeordnet wurde. Da jedoch die Wurzeln der bisherigen Mißstände nicht beseitigt wurden, erwies sich schnell, daß Maßnahmen allein auf dem Gebiet des Haftpflichtrechts ungenügend waren[2].

In den darauffolgenden Jahren gewannen zunehmend Überlegungen an Boden, die Lage der Arbeitsunfallopfer durch versicherungsrechtliche Mittel zu verbessern[3]. Etwa ab 1871 hatte vornehmlich unter dem Eindruck der RHPflG die Haftpflichtversicherung in Deutschland als freiwillige industrielle Versicherung gegen Arbeitsunfälle zunehmend Verbreitung gefunden[4]. Unter Berücksichtigung dieser Entwicklung schlug so z. B. der Abgeordnete Bebel vor[5], den Anwendungsbereich des RHPflG auf alle Unternehmen zu erweitern und als Ergänzung eine Zwangsversicherung der haftpflichtigen Unternehmer bei einer Reichsversicherungsanstalt einzuführen.

Die Reichsregierung wandte sich jedoch mit ihrem 1. Gesetzentwurf über ein UVG vom Jahre 1881[6] in geradezu radikaler Weise von einem auf dem zivilen Schadensersatzrecht basierenden

---

1) RGBl. S. 297.

2) Zu den Mängeln des RHPflG vgl. v. Heinz, S. 31-33.

3) Marschall v. Bieberstein erblickt im versicherungsrechtlichen Schadensausgleich neben der Verschuldens- und Gefährdungshaftung ein selbständiges Schadensausgleichsprinzip und spricht daher vom "dreispurigen Schadensausgleich". In der soz-UV ist dieses dritte Prinzip zum erstenmal rein ausgeprägt in Erscheinung getreten, VersR 1968, S. 509; zu diesem Begriff ferner Kötz, AcP 170 (1970), S. 12 Fn. 31.

4) Manes, Haftpflichtversicherung, S. 9 ff.

5) Stenographische Berichte des RTs. 1879, Bd. 1, S. 141 ff.

6) Drucks. d. RTs., 4. Leg. Per., 4. Sess., 1881, Bd. 1, Nr. 41, S. 1-66.

Schadensausgleich ab und wählte eine rein versicherungsrechtliche Lösung: Haftungsersetzung durch Versicherungsschutz bei öffentlich-rechtlichen Unfallversicherungsträgern. Als einen maßgeblichen Grund für diese in erster Linie staatspolitisch motivierte Entscheidung[1] nennt die vom Bundesrat beschlossene amtliche Begründung des Entwurfs[2] auch die unglückliche Rolle der privaten Haftpflicht- und Unfallversicherungsunternehmen beim Schadensausgleich von Arbeitsunfällen.

Am 6. Juli 1884 wurde das Unfallversicherungsgesetz (UVG) erlassen[3]. Es führte einen gesetzlichen, zwangsweisen Unfallversicherungsschutz der Arbeitnehmer bestimmter Betriebe ein, die als besonders gefährdet galten. Unfallversicherungsträger wurden die öffentlich-rechtlich organisierten Berufsgenossenschaften. Als Äquivalent der von der Solidargemeinschaft der Unternehmer zu leistenden Finanzierung der Unfallversicherung[4] wurden den Opfern von Arbeitsunfällen Haftpflichtansprüche gegen den Unternehmer grundsätzlich entzogen. Nur in Ausnahmefällen waren zivilrechtliche Ansprüche zugelassen[5].

In den folgenden 90 Jahren bis zur Gegenwart brachte die Entwicklung staatlicher Daseinsvorsorge bis zum modernen Sozialstaat eine Vielzahl von Verbesserungen für die Arbeitsunfallopfer. Dies äußerte sich einmal durch eine fortlaufende Erweiterung des versicherten Personenkreises[6], so daß heute etwa 40 Mio Erwerbspersonen gegen Arbeitsunfälle versichert sind[7].

---

1) Gitter, S. 28 ff.

2) Vgl. S. 10 Anm. 6 (S. 21)

3) RGBl. S. 69; in Kraft getreten am 1.10.1885.

4) Diese Sichtweise ist nicht unbestritten. Claussen in BABl., 1960, S. 52,und Mahr, Einführung in die Versicherungswirtschaft, S. 338, vertreten die Ansicht, daß diese Kosten von der gesamten Volkswirtschaft über die Preise getragen werden und es sich deshalb nur um eine rechnerische Frage handelt.

5) Wannagat, NJW 1952, S. 806 ff.

6) Lauterbach, Unfallversicherung, Bd. 1, S. 67-71, 85-86.

7) Jegust, Der Arbeitsunfall, S. 10.

Weiterhin wurde durch den Gesetzgeber der Versicherungsfall der soz-UV ständig ausgedehnt[1], wobei die generelle Einbeziehung der Berufskrankheiten[2] und der Wegeunfälle[3] hervorzuheben ist.

Eine beträchtliche Ausweitung des Leistungskataloges und Erhöhung der Leistungen wurde vornehmlich durch den Gesetzgeber der BRD vorgenommen[4]. Hervorragende Bedeutung kommt hierbei der Einführung der Dynamisierung insbesondere der Unfallrenten[5] durch das Unfallversicherungsneuregelungsgesetz (UVNG) vom 30. April 1963[6] zu, die sich angesichts der Geldentwertung in den folgenden Jahren als ganz besonders segensreich erwiesen hat. Einen weiteren Höhepunkt dieser Entwicklung stellt das "Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation" vom 7. August 1974 dar[7] (RehaAnglG), das Erweiterungen der Leistungen aus der soz-UV zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation anordnet und ferner das bisherige Verletztengeld durch ein höheres "Übergangsgeld"[8] ersetzt.

B. Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung

Auch für den Bereich des Straßenverkehrs ergaben sich durch die Gefahren der fortschreitenden technischen Entwicklung in Gestalt des zunehmenden Gebrauchs von Kraftfahrzeugen für den Gesetzgeber erhebliche Probleme, bei Verkehrsunfällen angemessene Möglichkeiten des Schadensausgleichs zu gewährleisten.

---

1) Schönberger, in Festschrift für Lauterbach, S. 165 ff.

2) § 551 RVO.

3) § 550 RVO.

4) Lauterbach, S. 85 ff.

5) § 579 RVO.

6) BGBl. I S. 241; vgl. Schieke, Die Neuregelung der sozialen Unfallversicherung, S. 32.

7) BGBl. I S. 2018.

8) § 561 RVO n.F. i.Verb.m. § 182 RVO n.F., ferner § 568 RVO n.F.
Die durch dieses Gesetz neugefaßten Vorschriften werden im folgenden mit n.F. gekennzeichnet.

Zwar hatte das Inkrafttreten des Bürgerlichen Gesetzbuchs ein verbessertes allgemeines Haftpflichtrecht eingeführt, jedoch zeigte sich alsbald, daß eine auf dem Verschuldensprinzip basierende Haftungsregelung keinen ausreichenden Schutz der Verkehrsunfallopfer bot. Unbefriedigende Ergebnisse entstanden vor allem dadurch, daß der Geschädigte die Beweislast für das Verschulden des Schädigers trug und eine Ersatzpflicht weiterhin für das unvorhersehbare Versagen technischer Einrichtungen nicht bestand. Auch konnte der Kraftfahrzeughalter häufig den Entlastungsbeweis gem. § 831 Abs. 1 S. 2 BGB führen, während dem Geschädigten mit einem Schuldtitel gegen den vielfach vermögenslosen Kraftfahrzeugführer nicht gedient war[1].

Diese Schwierigkeiten sollten durch das 1909 in Kraft getretene Gesetz über den Verkehr mit Kraftfahrzeugen (KFG)[2] beseitigt werden. Es war nach dem Prinzip der Gefährdungshaftung[3] des Kraftfahrzeughalters aufgebaut und führte eine Beweislastumkehr für das Verschulden des Fahrzeuglenkers ein. Danach war für den Geschädigten nur noch der Beweis erforderlich, daß der Schaden bei dem Betrieb des Kraftfahrzeuges verursacht wurde.

In dieser Maßnahme zeigt sich eine interessante Parallele zum RHPflG von 1871. Wie zuvor bei Arbeitsunfällen versuchte der Gesetzgeber zunächst, den Schutz der potentiellen Unfallgeschädigten vor den wachsenden Gefahren der technisierten Umwelt durch eine Verschärfung der Haftung der Verantwortlichen zu gewährleisten. Auch das KFG erreichte wie das RHPflG keine

---

1) Becker, Kraftverkehrs-Haftpflichtschäden, S. 1.

2) RGBl. I S. 437. Das KFG wurde mehrfach geändert und am 19.12.1952 als Straßenverkehrsgesetz (StVG) neu bekannt gemacht (BGBl. I S. 837).

3) Damit war für den Straßenverkehr ein "zweispuriges" Haftpflichtrecht eingeführt worden, da neben der Gefährdungshaftung das bisherige deliktische Haftungsrecht unverändert weitergalt. Zur Terminologie vgl. Esser, JZ 1953, S. 129 ff.

umfassende Befriedigung der Bedürfnisse des Unfallgeschädigten. Vielmehr entstand alsbald die Notwendigkeit weitergehender rechtlicher Maßnahmen zugunsten der Verkehrsunfallgeschädigten, für die erneut das Versicherungsrecht als Instrument herangezogen wurde.

Versicherungsrechtliche Überlegungen wurden von den Schöpfern des KFG kaum angestellt. Lediglich die Haftungshöchstgrenzen wurden mit Rücksicht darauf eingeführt, daß es dem Kraftfahrzeughalter sonst schwerfallen würde, sein Risiko durch eine Haftpflichtversicherung abzudecken[1]. Diese Sichtweise entspricht der damals vorherrschenden Auffassung über den Charakter der Haftpflichtversicherung, deren Zweck allein darin erblickt wurde, das Vermögen des Versicherungsnehmers vor Haftpflichtansprüchen zu schützen[2]. Daß die Versicherung zugleich dem Schadensersatzgläubiger zugute kommt, indem die Versicherungsforderung als Vermögensgegenstand die Solvenz des Haftpflichtigen erhöhte, wurde lediglich als günstige Nebenwirkung beurteilt[3]. In dem Maße, wie die häufig mangelnde Solvenz der Ersatzpflichtigen in den folgenden Jahrzehnten zunehmend Verkehrsunfallgeschädigte leer ausgehen ließ, wurde die bedeutende Rolle der Kfz-HV für den sozialpolitisch erwünschten umfassenden Schutz der Drittgeschädigten erkannt[4].

Das Bestreben, den Schutz der Verkehrsunfallopfer durch Maßnahmen auf dem Gebiet des Haftpflichtversicherungsrechts zu verbessern, führte zu einer Reihe von Entscheidungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung und Maßnahmen des Gesetzgebers, um die Versicherungsforderung verstärkt als Befriedigungsobjekt für den Drittgeschädigten zu sichern[5].

---

1) Müller, Straßenverkehrsrecht, § 12 Rdn. 2.

2) Sieg, Ausstrahlungen der Haftpflichtversicherung, S. 61 ff.

3) Sieg, a.a.O.

4) Jannott, Der soziale Gedanke in der Haftpflichtversicherung, S. 7 ff.; Großfeld, VW 1974, S. 696, bezeichnet diesen Vorgang als "Zurückdrängung der Haftpflichtidee durch den Versicherungsgedanken".

5) Übersicht bei Güllemann, S. 111.

Ein Markstein dieser Entwicklung war das "Gesetz über die Einführung der Pflichtversicherung für Kraftfahrzeughalter und zur Änderung des Gesetzes über den Verkehr mit Kraftfahrzeugen sowie des Gesetzes über den Versicherungsvertrag" vom 7. November 1939[1]. Durch die damit eingeführte Versicherungspflicht der Kraftfahrzeughalter ergab sich eine erhebliche Ausweitung des Anwendungsbereichs des Versicherungsrechts auf den Schadensausgleich im Straßenverkehr. Eine entscheidende versicherungsrechtliche Neuerung wurde durch die Einfügung des § 158 c VVG a.F.[2] vorgenommen. Danach bestand die Versicherungsforderung in Ansehung des Drittgeschädigten grundsätzlich auch dann, wenn der Versicherer gegenüber dem Versicherungsnehmer nicht zur Leistung verpflichtet war. Der Versicherer wurde damit allein aufgrund gesetzlicher Anordnung zu Leistungen an den Drittgeschädigten verpflichtet. Durch diese materiell dem Versorgungrecht zuzuordnende Bestimmung[3] ist den Haftpflichtversicherern eine soziale Aufgabe des Staates übertragen worden[4].

Die infolge der modernen Verkehrsentwicklung immens gestiegene Bedeutung der sozialen Funktion der Kfz-HV ebnete schließlich den Weg für die Einräumung einer selbständigen Rechtsposition des Drittgeschädigten gegenüber dem Haftpflichtversicherer durch das Pflichtversicherungsgesetz vom 5. April 1965[5]. Gemäß § 3 Nr. 1 PflVG steht dem Drittgeschädigten seitdem ein direktes Forderungs- und Klagerecht "im Rahmen der Leistungspflicht des Versicherers aus dem Versicherungsverhältnis" zu[6].

---

1) RGBl. I S. 2223.

2) Diese Vorschrift wurde ins PflVG übernommen, § 3 Nrn. 4, 5 PflVG.

3) Sieg, JZ 1954, S. 337, Anm. 2.

4) Möller, ZVersWiss. 1963, S. 415; Wannagat, in Festschrift für Ludwig Schnorr v. Carolsfeld, S. 508; Müller-Stüler, Der Direktanspruch gegen den Haftpflichtversicherer, S. 43.

5) BGBl. I S. 213.

6) Darstellungen dieses Rechts bei Müller-Stüler, a.a.O., und Sieg, ZVersWiss. 1965, S. 357-384.

Da sich nunmehr das Solvenzproblem auf die Leistungsfähigkeit der Pflichtversicherer verlagert hatte, sahen sich die Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer veranlaßt, am 10. Oktober 1968 die Solidarhilfe der deutschen Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsunternehmen zu gründen[1]. Es handelt sich um einen Verein, der bei Zahlungsunfähigkeit eines Mitgliedsunternehmens - gleich aus welchem Grund - Ansprüche der Verkehrsopfer und Versicherungsnehmer befriedigt. Der Höchstbetrag der jährlichen Gesamtleistungen ist auf 10 Millionen DM festgesetzt worden. Entschädigt werden nur Ansprüche, die den Betrag von 2.000 DM übersteigen.

Vergleicht man das Solvenzproblem bei Verkehrsunfällen als dominierenden Entwicklungsaspekt der Kfz-HV mit der Rechtslage bei der soz-UV, so läßt sich feststellen, daß die Rechtsstellung des Drittgeschädigten in einem langwierigen, etwa 60 Jahre dauernden Entwicklungsprozeß heute einen Status erreicht hat, der durch den weitsichtigen Gesetzgeber dem Versicherten in der soz-UV bereits 1884 zugewendet wurde, indem diesem die regelmäßig solvente, öffentlich-rechtliche Solidargemeinschaft der Unternehmer des jeweiligen Berufszweiges als Schuldner gegenübergestellt wurde.

Eine der soz-UV vergleichbare Ausweitung des versicherten Personenkreises bis zur Erfassung der gesamten vergleichbaren Population, die im Straßenverkehr sämtliche Verkehrsunfallopfer darstellen würden, fand in der Kfz-HV nicht statt. Das Haupthindernis bestand natürlich in der Konzeption des versicherungsrechtlichen Verkehrsschadensausgleichs mittels Haftpflichtversicherungen, die seit dem Pflichtversicherungsgesetz von 1939 unverändert erhalten geblieben ist. Unverändert ist der Versicherungsschutz durch Pflichtversicherung auf diejenigen Personen beschränkt, denen aus dem Verkehrsunfall Haftpflichtansprüche gegen Halter oder Fahrer des schadensverursachenden Kfz entstanden sind. Durch die Einführung des Entschädigungsfonds für Schäden aus Kraftfahrzeugunfäl-

---

1) Vgl. Bericht in VW 1968, S. 1244 f.; Sieg, in Festgabe für Hans Möller, S. 477 ff.

len[1], der von den Pflichtversicherern finanziert wird, wurde lediglich eine für den derart umschriebenen Personenkreis bestehende Schutzlücke geschlossen, indem gegen den Fonds u.U. Entschädigungsansprüche geltend gemacht werden können, wenn das schadensverursachende Kfz nicht ermittelt werden kann, keine Pflichtversicherung besteht[2] oder wenn die Leistungspflicht des Versicherers gem. § 152 VVG ausgeschlossen ist.
Auf dem Leistungssektor sind durch den Gesetzgeber für den Drittgeschädigten insofern Verbesserungen vorgenommen worden, als die Haftungshöchstsummen nach dem StVG[3] und die Mindestversicherungssummen nach dem PflVG[4] auf die gegenwärtig geltenden Beträge angehoben wurden. Erhöhungen der eigentlichen Versicherungsleistungen, die unverändert an den Schadensbegriff des Zivilrechts geknüpft sind, wurden durch die Entwicklung des modernen Schadensbegriffes durch die Rechtsprechung[5] erzielt. Auch führten gewandelte Anschauungen über den Geldwert rechtlich geschützter Güter, wie z. B. der Immaterialgütersphäre, und Verbesserungen der medizinischen Rehabilitationsmöglichkeiten zu erhöhten Leistungen aus der Kfz-HV. Jedoch konnte die Rechtsprechung nur in dem engen, ihr verfassungsrechtlich zugewiesenen Rahmen handeln und keine dem Gesetzgeber vorbehaltenen Initiativen ergreifen. Die dem Wesen der Haftpflichtversicherung entsprechende Beschränkung der Ansprüche des Drittgeschädigten auf Geldersatz[6] bewirkte, daß die Verkehrsunfallverletzten teilweise von den einem modernen Unfallversicherungsträger möglichen und insbesondere von der soz-UV entwickelten hochwertigen Sachleistungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation bis heute ausgeschlossen sind.

---

1) §§ 12 - 14 PflVG. Monographische Darstellungen von Baumann, Leistungspflicht und Regreß des Entschädigungsfonds für Schäden aus Kraftfahrzeugunfällen, und rechtsvergleichend Schneider, Der Fonds de Garantie Automobile im Rahmen des Schutzes der Verkehrsopfer.

2) § 12 Abs. 1 Nrn. 1, 2 PflVG.

3) § 12 StVG.

4) Anlage zu § 4 Abs. 2 PflVG.

5) Z. B. die abstrakte Nutzungsentschädigung des normativen Schadensbegriffs oder die veränderte Bewertung des Erwerbsschadens der verletzten Hausfrau, vgl. zum zweiten Gesichtspunkt S. 63 und insgesamt Klingmüller, Karlsruher Forum, 1964, S. 21 ff.

6) § 3 Nr. 1 S. 2 PflVG.

III. DIE VORAUSSETZUNGEN DER ANSPRÜCHE AUF VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

A. Der Anspruch gemäß § 3 Nr. 1 PflVG gegen den Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer

Anspruchsgrundlage für den Drittgeschädigten, der den Haftpflichtversicherer unmittelbar in Anspruch nehmen will, bildet die auf Grund des Europäischen Übereinkommens vom 20. April 1959 über die obligatorische Versicherung für Kraftfahrzeuge[1] eingeführte Vorschrift des § 3 Nr. 1 PflVG, der sog. Direkt- oder Drittanspruch. Das direkte Vorgehen gegen den Versicherer bildet in der Praxis die Regel. Eine Klage auch gegen den primär Haftpflichtigen erfolgt zumeist nur in dem Bestreben, diesen als Zeugen im Prozeß mit dem Versicherer auszuschließen. Da die unmittelbare Inanspruchnahme des Haftpflichtigen bei späterer Befriedigung aus der Versicherungsforderung einen Umweg bedeutet, der keinerlei hier wichtige Besonderheiten oder Vorteile für den Drittgeschädigten bietet, soll im Rahmen dieser Arbeit seine Rechtsstellung nur so betrachtet werden, wie sie durch den Drittanspruch ausgestaltet wird.

1. Versicherungspflicht

Gemäß § 1 PflVG ist grundsätzlich jeder Halter eines Kfz mit Standort im Inland verpflichtet, eine Haftpflichtversicherung mit bestimmten Mindestdeckungssummen[2] für solche Schäden abzuschließen, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden. Zu versichern ist die Haftpflicht des Halters, Fahrers und Eigentümers[3]. Ausgenommen von der Versicherungspflicht sind gem. § 2 PflVG einige Halter, deren Solvenz nicht in Frage steht, wie z. B. die Bundesrepublik Deutschland und die Länder (Quasiversicherer). Diese haften aber in gleicher Weise

---

1) BGBl. 1965 II S. 281.

2) Anlage zu § 4 PflVG.

3) Eine Haftung nur aufgrund der Eigentümerstellung dürfte sich im deutschen Recht kaum ergeben; vgl. Keilbar, Die Rechtsstellung des Drittgeschädigten, S. 32.

wie eine Pflichtversicherung[1], so daß im Verhältnis zu ihnen keine hier zu erörternden Besonderheiten gelten,

Die Einhaltung der Versicherungspflicht wird durch Strafandrohung[2] und verwaltungstechnische Regelungen bei der Zulassung von Kfz gesichert. Der Versicherungspflicht der Kraftfahrzeughalter entspricht ein Kontrahierungszwang der zum Betrieb der Kfz-HV zugelassenen Versicherer[3]. Damit ist gewährleistet, daß grundsätzlich für jedes im Inland zugelassene, auf öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kfz eine Haftpflichtversicherung besteht und gegen den Pflichtversicherer direkt Schadensersatzansprüche gerichtet werden können.

2.Die Haftpflichtforderung als Voraussetzung des Drittanspruchs

Der Drittanspruch gemäß § 3 Nr. 1 PflVG ist mit dem Haftpflichtanspruch, der dem Drittgeschädigten gegen den Schadensverursacher zusteht, nicht identisch. Durch das PflVG wird dem Drittgeschädigten kein genereller Schadensersatzanspruch gegen den Versicherer eingeräumt, sondern er kann nur den rechnerischen Teil des Schadens vom Versicherer verlangen, für den der Versicherte haftbar geworden ist[4]. Die Erscheinung, daß der Drittanspruch die Haftpflichtforderung voraussetzt und sich nach ihr richtet, wird als Akzessorietät bezeichnet[5]. Dementsprechend kann der Drittanspruch keinen größeren Umfang haben als der Haftpflichtanspruch.

Als Grundlagen für Haftpflichtansprüche des Drittgeschädigten kommen in Betracht:

---

1) § 2 Abs. 2 PflVG.
2) § 6 PflVG.
3) § 5 PflVG.
4) Keilbar, S. 36.
5) Sieg, ZVersWiss. 1965, S. 380.

a) StVG

Das Straßenverkehrsgesetz gibt demjenigen, der durch den Betrieb[1] eines Kfz ein Körper- oder Sachschaden erlitten hat, wie auch den Hinterbliebenen, mehrere Anspruchsgrundlagen. Der Kraftfahrzeughalter haftet gemäß § 7 Abs. 1 StVG aus Gefährdungshaftung, der Fahrer gemäß § 18 Abs. 1 StVG aus vermutetem Verschulden bei der Möglichkeit des Entlastungsbeweises und der sog. Schwarzfahrer gemäß § 7 Abs. 3 S. 1 StVG.

b) BGB

Gemäß § 16 StVG bleiben durch das StVG die Ansprüche aus sonstigem Bundesrecht unberührt[2]. Hier ist vornehmlich das BGB mit folgenden Anspruchsgrundlagen von Bedeutung:

ba) Unerlaubte Handlungen (§§ 823 ff. BGB)

bb) Positive Vertragsverletzung insbesondere von Beförderungsverträgen[3]

bc) Geschäftsführung ohne Auftrag (§§ 677, 683 BGB)[4].

3. Die Versicherungsforderung als Voraussetzung des Drittanspruchs

Der Haftpflichtanspruch bildet nur die Höchstgrenze des Drittanspruchs. Indem § 3 Nr. 1 S. 1 bestimmt, daß der Drittanspruch "im Rahmen der Leistungspflicht des Versicherers aus dem Versicherungsverhältnis" besteht, wird eine anspruchsmindernde Einwirkung des Versicherungsverhältnisses auf den Drittanspruch zugelassen, so daß der Drittanspruch hinter der Haftpflichtforderung zurückbleiben kann.

---

1) Die Begriffe "Gebrauch" und "Betrieb" eines Kraftfahrzeuges sind durch die Rechtsprechung weitgehend einander angeglichen worden, vgl. Stiefel-Wussow-Hofmann, Kraftfahrtversicherung, § 10 Anm. 19.

2) Zweispurigkeit des Haftungsrechts, vgl. S.13 , Anm. 3 .

3) Z. B. BGH VersR 1961, S. 417.

4) Z. B. BGH JZ 1965, S. 359.

Die Leistungspflicht des Versicherers aus dem Versicherungsverhältnis richtet sich nach dem Versicherungsvertrag, dessen Inhalt in erster Linie von den aufsichtsamtlich genehmigten und gemäß § 4 Abs. 1 PflVG verbindlich erklärten Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrtversicherung (AKB)[1] determiniert wird. Durch die AKB wird die weite Bestimmung des § 1 PflVG erheblich eingeschränkt.

Demnach ist der Drittanspruch ebenso wie von der Haftpflichtforderung auch in bestimmter Weise von dem Bestehen der Versicherungsforderung des Versicherungsnehmers gegen den Versicherer abhängig. Es besteht daher z. B. kein Drittanspruch, wenn entgegen der Versicherungspflicht kein Versicherungsverhältnis begründet worden war. Als Ausnahme von dem Grundsatz der Abhängigkeit des Drittanspruchs ist trotz Fehlens einer Leistungspflicht des Versicherers aus dem Versicherungsverhältnis (sog. krankes Versicherungsverhältnis)[2] der Drittanspruch nach Maßgabe des § 3 Nrn. 4-6 PlfVG gegeben.

B. Der Anspruch gemäß §§ 547 ff. RVO gegen den Unfallversicherungsträger

1. Versicherungsschutz kraft Gesetzes

Im Gegensatz zum PflVG wird durch die RVO nicht die Pflicht zum Abschluß von Versicherungsverträgen festgelegt, vielmehr besteht für bestimmte Personengruppen kraft Gesetzes unmittelbar Versicherungsschutz. Daher ist die Zugehörigkeit zu einer der durch Entscheidungen des Gesetzgebers als schutzbedürftig angenommenen Personengruppen einzige Voraussetzung, um in den Schutzbereich der soz-UV zu gelangen.

Gegenüber der Versicherungspflicht besteht der Vorteil einer

---

1) Abgedruckt z. B. bei Stiefel-Wussow-Hofmann, S. 1-21; zuletzt geändert am 28. Januar 1975, Bundesanzeiger 1975, Nr. 18

2) Z. B. Dissens, Anfechtung des Versicherungsvertrages; vgl. im einzelnen Prölss-Martin, Versicherungsvertragsgesetz, § 158 c VVG Anm. 4.

lückenlosen Erfassung der jeweiligen Zielgruppe. Im PflVG bilden die durch den Gebrauch von Kfz im öffentlichen Straßenverkehr potentiell geschädigten Verkehrsteilnehmer die Zielgruppe (§ 1 PflVG). Der mittelbare Schutz durch die Anordnung der Versicherungspflicht läßt stets einen gewissen Anteil der Zielgruppe ohne Versicherungsschutz, weil Verstöße gegen die Versicherungspflicht unvermeidbar sind. Auch sind dadurch Erscheinungen wie das kranke Versicherungsverhältnis durch Fehlen eines rechtswirksamen Vertragsverhältnisses in der soz-UV unbekannt.

Versicherungsschutz kraft Gesetzes setzt voraus, daß auch der leistungspflichtige Versicherungsträger vorgeschrieben ist. Dieses Prinzip ist daher nur auf öffentlich-rechtliche Versicherungsträger mit gesetzlich abgegrenzten Wirkungsbereichen oder einen Einheitsversicherer anwendbar, während einem privatwirtschaftlichen Wettbewerbssystem die Versicherungspflicht bei freier Auswahl des Versicherers adäquat ist. Dabei entsteht durch das letztgenannte, aktuelle Verfahren in der Kfz-HV das Problem von Schutzlücken, wenn zwar feststeht, daß ein Schaden durch ein Kfz verursacht wurde, der Versicherer aber z. B. bei Unfallflucht nicht ermittelt werden kann[1]. Diese Schutzlücke wird nur unvollkommen durch den Entschädigungsfonds für Schäden aus Kraftfahrzeugunfällen (§ 12 PflVG) geschlossen.

Der Kreis der in der soz-UV versicherten Personen ist in den §§ 539-545 RVO aufgezählt. Dabei ist hervorzuheben, daß die ursprüngliche Konzeption einer vom Arbeitgeber finanzierten Arbeitnehmerversicherung mehrfach in bedeutendem Umfang durchbrochen ist, indem weiteren Personengruppen Leistungen durch dieses hochqualifizierte Schadensausgleichssystem für Unfallfolgen zugewendet wurden. So sind z. B. Personen geschützt, die bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe

---

1) Bei Personenschäden entzogen sich 1973 immerhin 2,9 % der beteiligten Kraftfahrzeugführer und Fußgänger den polizeilichen Ermittlungen, Statistisches Bundesamt, Straßenverkehrsunfälle 1973, S. 12.

leisten[1], Blutspender und Spender körpereigener Gewebe[2], ferner Kinder in Kindergärten, Schüler und Studenten[3].

Schließlich ist von Interesse, daß auch der Beitragsverpflichtete selbst versichert sein kann. So kann die Satzung des Unfallversicherungsträgers die Versicherung auf Unternehmer erstrecken, die nicht schon kraft Gesetzes versichert sind[4]. Auch können insbesondere Unternehmer der soz-UV freiwillig beitreten[5]. Im Gegensatz zur Kfz-HV, die niemals das Unfallrisiko des Versicherungsnehmers selbst abdeckt, ist somit in der soz-UV die Konzeption vorgesehen, daß sowohl das Unfallrisiko des Beitragspflichtigen als auch das Unfallrisiko Dritter versichert ist.

2. Der Arbeitsunfall als Versicherungsfall[6]

§ 547 RVO knüpft die Leistungspflicht der soz-UV an den "Eintritt des Arbeitsunfalls". Der Arbeitsunfall wird in § 548 RVO als ein Unfall definiert,"den ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 genannten Tätigkeiten erleidet". Der Begriff des Arbeitsunfalls wird durch die folgenden Vorschriften erweitert, wobei hervorzuheben ist, daß gemäß § 550 RVO auch der Unfall auf dem Weg von und nach dem Ort der versicherten Tätigkeit (Wegeunfall) unter diesen Begriff fällt.

---

1) § 539 Abs. 1 Ziffer 9 a RVO.
2) a.a.O., Ziffer 10.
3) a.a.O., Ziffer 14.
4) § 543 Abs. 1 RVO.
5) § 545 RVO.
6) Als Versicherungsfall bezeichnet man im Versicherungsrecht das Ereignis, durch das die Leistungspflicht des Versicherers begründet wird. Es wird im Recht der sozialen Unfallversicherung zwar an keiner Stelle ausdrücklich vom Versicherungsfall gesprochen, jedoch stets mit diesem Begriff gearbeitet; vgl. Schönberger, in Festschrift für Lauterbach, S. 155; Haase-Koch, Die gesetzliche Unfallversicherung, § 548 Anm. 2.

Somit sind die Versicherten in der soz-UV keineswegs gegen alle Unfälle versichert, sondern die soz-UV greift nur in einem eng begrenzten Kreis aller Unfälle ein, die die Versicherten erleiden.

a) Der sozialversicherungsrechtliche Unfallbegriff

Erforderlich für den Eintritt des Versicherungsfalls ist zunächst ein Unfall im Sinne des Sozialversicherungsrechts. Lauterbach definiert: Unfall ist ein "von außen her auf den Menschen einwirkendes, körperlich schädigendes, plötzliches, d. h. zeitlich begrenztes Ereignis"[1].

Damit ist ausgesprochen, daß nur der Personenschaden und nicht der Sachschaden im Schutzbereich der soz-UV liegt[2]. Hierin liegt der wohl augenfälligste Unterschied zur Kfz-HV, der eine Vergleichbarkeit beider Systeme auf den Bereich der Körperschäden beschränkt.

b) Die Kausalitätstheorie der wesentlichen Bedingung

Die häufig sehr schwierige Abgrenzung von Unfällen, die für die soz-UV wegen ihres spezifischen Kausalzusammenhangs zur geschützten Risikosphäre den Versicherungsfall begründen gegenüber allen übrigen Unfällen der Versicherten wird mittels der Kausalitätstheorie der "wesentlichen Bedingung" vorgenommen. Diese auf die besonderen Bedürfnisse der soz-UV zugeschnittene Theorie wurde durch das Reichsversicherungsamt anerkannt und fortentwickelt[3]. Danach ist eine Bedingung für den Eintritt des Erfolges kausal, "wenn die Abwägung des Wertes der verschiedenen Bedingungen ergibt, daß die Bedingung wegen ihrer

---

1) Lauterbach, Unfallversicherung, § 548 Anm. 3 m.w.Nachw.

2) Ausnahmsweise werden gemäß § 548 Abs. 2 Schäden an Körperersatzstücken und größeren orthopädischen Hilfsmitteln dem Körperschaden gleichgestellt.

3) Vgl. Gitter, S. 105-129.

besonderen Verbindung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt hat"[1]. Dieser Kausalitätsbegriff ist vom Bundessozialgericht übernommen worden[2]. Sie gilt auch für den haftungsausfüllenden Kausalzusammenhang. Die Theorie der wesentlichen Bedingung weicht im rechtstheoretischen Ansatzpunkt wie auch in den praktischen Ergebnissen von der zivilrechtlichen Adäquanztheorie ab. Die Abweichungen in den praktischen Ergebnissen betreffen jedoch nur besonders gelagerte Einzelfälle, wobei eine generelle Vorteilhaftigkeit der einen oder anderen Theorie nicht feststellbar ist. Ein näheres Eingehen auf diese Fragen von eher theoretischer Bedeutung, das auch den Rahmen dieser Arbeit sprengen müßte, erscheint um so entbehrlicher, als eine gründliche Untersuchung der Abweichungen durch Gitter vorgenommen wurde[3], auf die zu verweisen ist.

C. Die tatsächliche Einbeziehung der Verkehrsunfallschäden in den Risikobereich der Kfz-HV und soz-UV

Im Rahmen dieser Arbeit ist von Interesse, in welcher Weise durch die Definition des jeweiligen Versicherungsfalls tatsächlich eine Grenzlinie zwischen grundsätzlich versicherten und allen anderen Verkehrsunfallschäden gezogen wird, da so die primären Schutzlücken beider Systeme prozentual erfaßbar sind. Allerdings begrenzt der Mangel an geeignetem statistischen Material die Erkenntnismöglichkeiten erheblich.

Bei der Kfz-HV läßt sich lediglich der Anteil der Personenschäden annähernd bestimmen, die infolge alleinigen oder ganz überwiegenden Verschuldens des Verletzten oder Getöteten entweder als Eigenschaden oder gemäß § 254 BGB zu keinen Ansprüchen gegen die Kfz-HV führen. Für das Jahr 1973 wurden dem Statistischen Bundesamt 16.302 bei Straßenverkehrsunfäl-

---

1) AN 1912, S. 930, zit. nach Gitter, S. 108.

2) BSG 1, 151.

3) S. 110-119

len[1] getötete und 488.246 verletzte Personen gemeldet[2]. Bei 3.640 tödlichen Unfällen war der Getötete allein beteiligt[3], während sich 68.753 Personen im Straßenverkehr ohne Beteiligung eines Dritten Verletzungen zuzogen[4]. Daraus läßt sich errechnen, daß mit Sicherheit ca. 22 % der Tötungs- und 14 % der Verletzungsfälle außerhalb des Risikobereichs der Kfz-HV liegen.

Welcher Anteil der restlichen ca. 80 % der Personenschäden mit Beteiligung mehrerer Personen den Versicherungsfall in der Kfz-HV auslöst, kann im übrigen nur geschätzt werden. Weyers nimmt an, daß nur in 40 % aller Verkehrsunfälle die Kfz-HV eintreten muß[5], wobei er allerdings keine Angaben macht, wie er zu dieser Zahl gelangt. Für seine in jüngster Zeit durchgeführte einschlägige Untersuchung konnte auch Krause kein Material zu dieser für die Rechtswirklichkeit gewichtige Frage eruieren und bezieht sich daher auf die Annahme von Weyers[6].

Wenn man von der plausiblen Hypothese ausgeht, daß bei allen Verkehrsunfällen mit Beteiligung mehrerer Personen Selbstverschulden des Geschädigten ebenso häufig wie Verschulden Dritter ist, so käme man unter der Voraussetzung einer statistischen Normalverteilung zu der überschlägigen Schätzung, daß hiervon etwa 25 % der unfallbeteiligten Geschädigten durch überwiegendes Fremdverschulden geschädigt

---

1) Dieser Begriff stimmt nur annähernd mit dem hier durchgehend verwandten Begriff "Verkehrsunfall" (vgl. S. 1) überein. Vom Statistischen Bundesamt werden Unfälle erfaßt, "bei denen infolge des Fahrverkehrs auf öffentlichen Wegen und Plätzen Personen getötet oder verletzt oder Sachschaden verursacht worden ist" (Straßenverkehrsunfälle 1973, S. 4). Erfaßt werden also auch nicht durch Kfz verursachte Unfälle, wenn auch ihr Anteil nur sehr gering ist. So führten bei Körperschäden 82 % der Beteiligten ein Kfz, insgesamt sind bei ca. 98 % der Unfälle Kfz beteiligt (a.a.O., S. 12).

2) Straßenverkehrsunfälle 1973, S. 10.

3) a.a.O., S. 30.

4) a.a.O., S. 31.

5) Unfallschäden, S. 59 Fn. 75.

6) Das Risiko des Straßenverkehrsunfalls, S. 51.

wurden, etwa 25 % den Schaden überwiegend selbstverschuldet haben und in etwa 50 % dieser Schadensfälle sowohl Fremd- als auch Selbstverschulden die Unfallursache bildet.

Damit käme man unter Berücksichtigung der oben berechneten Quote der Unfälle mit Beteiligung mehrerer Personen von ca. 80 % zu dem Ergebnis, daß von diesen 80 % aller Schadensfälle 75 %, d. h. 60 % aller Schadensfälle zu Ansprüchen gegen die Kfz-HV führen. Danach würde in den 20 % aller Schadensfälle mit überwiegendem Fremdverschulden annähernd voller Schadensersatz durch die Kfz-HV zu leisten sein, während in den restlichen 40 % der Fälle eine Schadensteilung infolge Mitverschuldens erfolgen würde und 40 % der Fälle außerhalb des Risikobereiches der Kfz-HV liegen.

Dieses Ergebnis verschiebt sich unter Hinzunahme der Gefährdungshaftung nach dem StVG in Richtung auf eine Einbeziehung der Schäden in die Kfz-HV, da nicht alle Unfälle auf Verschulden beruhen und die Anrechnung der Betriebsgefahr eine Ungleichgewichtigkeit zu Lasten der Versicherten bei der Schadenszurechnung hervorruft.

Mehr Material steht für den Bereich der soz-UV zur Verfügung, weil insbesondere der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften regelmäßig ausführliches statistisches Material veröffentlicht. Auch liegen bereits, soweit ersichtlich, zwei Versuche vor, den Anteil der Verkehrsunfälle zu bestimmen, die den Versicherungsfall in der soz-UV bilden. Weyers[1] zieht die den Berufsgenossenschaften gemeldeten Wegeunfälle heran und vergleicht ihre Anzahl mit den dem Statistischen Bundesamt gemeldeten Personenschäden. Er gelangt so zu einer Quote von 50 % der Verkehrsunfälle. Krause[2] hält diese Zahl für unrealistisch und vergleicht die Anzahl der tödlichen Wegeunfälle mit den dem Statistischen Bundesamt gemeldeten tödlichen Verkehrsunfällen, woraus er eine Quote von 10 % der Verkehrsunfälle errechnet.

---

1) a.a.O., S. 70.

2) a.a.O., S. 36.

Jedoch ist gegen die Berechnungen einzuwenden, daß die Gleichsetzung des Begriffs "Wegeunfall" mit dem "Straßenverkehrsunfall" unrichtig ist. Dies beweist ein Blick auf den täglichen Verkehrsstrom, an dem der gesamte gewerbliche und sonstige berufliche Verkehr einen erheblichen Anteil hat.

Für alle, die das Kfz zu Erwerbszwecken nutzen, wie insbesondere Kraftfahrer, bildet der Verkehrsunfall einen echten Arbeitsunfall und nicht einen Wegeunfall (sog. Betriebswegeunfall). Eine weitaus bessere Basis bietet demgegenüber die vom Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften regelmäßig vorgelegte Unfallursachenstatistik[1]. Diese erfaßt als Ursache von Arbeits- und Wegeunfällen die "Verursachung durch gleislose Kraftfahrzeuge"[2]. Nach einer Auskunft dieses Verbandes[3] kann der Anteil des nichtöffentlichen Verkehrs, der in der Statistik des Statistischen Bundesamtes nicht enthalten ist, statistisch vernachlässigt werden. Vernachlässigt man ferner den geringen Anteil der "Straßenverkehrsunfälle", die nicht durch Kfz verursacht werden, kann eine annähernde Gleichsetzung beider statistischer Erfassungskriterien vorgenommen werden.

Für die übrigen Unfallversicherungsträger liegen keine derartigen Zahlen vor, so daß zunächst festzustellen ist, in welchem Maße Aussagen über die gewerblichen Berufsgenossenschaften für die gesamte soz-UV repräsentativ sind.

1973 entschädigten alle Unfallversicherungsträger zusammen erstmals 88.305 Fälle[4]. Die gewerblichen Berufsgenossen-

---

1) Neubert, Arbeits- und Wegeunfälle im Jahre 1973, BG 1974, S. 498-506.

2) a.a.O., S. 501, Zeile 54.

3) Für die ich dem Leiter der statistischen Abteilung des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Herrn Dr. Neubert, zu Dank verpflichtet bin.

4) Arbeits- und sozialstatistische Mitteilungen 1974, S. 223, Zeilen 87 und 88, Spalte 20. Ein erstmals entschädigter Fall bedeutet, daß nicht nur Heilbehandlung, sondern auch Rente, eine Gesamtvergütung oder Sterbegeld gewährt wurde; vgl. Neubert, BG 1974, S. 343.

schaften entschädigten davon erstmals 63.838 Fälle[1], was einem prozentualen Anteil von 72,3 % entspricht. Für Entschädigungen[2] wandten die gewerblichen Berufsgenossenschaften 1973 4.031 Mio.DM auf[3], während alle Unfallversicherungsträger zusammen 4.946 Mio DM[4] aufbrachten. Dies ergibt einen Anteil von 81,7 %. Daher kann im folgenden davon ausgegangen werden, daß Zahlenangaben über die gewerblichen Berufsgenossenschaften zu einem Anteil von 77 %[5] denen für die gesamte soz-UV entsprechen. Für das Jahr 1973 wurden den gewerblichen Berufsgenossenschaften im Bereich "Verursachung durch gleislose Kraftfahrzeuge" 181.348 arbeitsunfallbedingte Körperschäden[6] angezeigt. Es läßt sich im Zusammenhang mit dem Verhältnis von 77 % hochrechnen, daß ca. 235.517 durch Kfz Verletzte und Getötete allen Unfallversicherungsträgern für 1973 gemeldet wurden. Im Verhältnis zu den dem Statistischen Bundesamt für 1973 gemeldeten 504.548 im Straßenverkehr verletzten und getöteten Personen[7] ergibt sich, daß ca. 46 % aller durch Kfz verursachten Personenschäden in den Risikobereich der soz-UV fallen.

Eine erheblich geringere Zahl errechnet sich bei Betrachtung nur der Todesfälle. Für 1973 wurden den gewerblichen Berufsgenossenschaften 2.143 tödliche Unfälle in dem genannten Verursachungsbereich angezeigt[8]. Unter Heranziehung wiederum des

---

1) Neubert, S. 344, Übersicht 11.

2) Als Entschädigung gelten Bar- und Sachleistungen an Verletzte, Erkrankte und Hinterbliebene, Neubert, S. 347.

3) Neubert, S. 341, Übersicht 2.

4) Arbeits- und sozialstatistische Mitteilungen, 1974, S. 226 und 227, Zeilen 87 und 88, Spalten 7, 8 und 16.

5) Arithmetisches Mittel von 72,3 und 81,7.

6) Neubert, BG 1974, S. 501, Zeile 54. Es handelt sich um die gemäß § 1552 RVO anzeigepflichtigen Unfälle, die Anzeigen gemäß § 1503 RVO, die Durchgangsarztberichte und die Anzeigen der Verletzten unter der Voraussetzung des § 1552 Abs. 1 RVO, vgl. Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften im Jahre 1973, S.12.

7) Straßenverkehrsunfälle 1973, S. 10.

8) Neubert, BG 1974, S. 501, Zeile 54.

Anteils von 77 % ergibt die Hochrechnung für alle Unfallversicherungsträger 2.783 tödliche Unfälle. Dabei handelt es sich lediglich um 17 % der dem Statistischen Bundesamt gemeldeten 16.302[1] bei Straßenverkehrsunfällen getöteten Personen. Darin liegt jedoch keineswegs eine unüberbrückbare Diskrepanz, vielmehr läßt sich ableiten, daß die in den Risikobereich der soz-UV fallenden Verkehrsunfälle unterdurchschnittlich schwere Folgen haben und deshalb seltener zu Todesfällen führen. Die Ursachen liegen sicherlich auch darin, daß im schleppenden Berufsverkehr, in dem sich die meisten Wegeunfälle ereignen, überhöhte Geschwindigkeit kaum als Unfallursache in Betracht kommt[2] und auch Trunkenheit am Steuer[3] nur weit unterdurchschnittlich vorkommen dürfte.

Daß die Zahl von 17 % aller Personenschäden aus Verkehrsunfällen zu niedrig ist, ergibt sich auch aus der Höhe der Aufwendungen, die der soz-UV durch Verkehrsunfälle entstehen, im Vergleich zu den Aufwendungen der Kfz-HV. Die gewerblichen Berufsgenossenschaften entschädigten 1973 erstmals 12.853 Fälle aus dem Bereich "Verursachung durch gleislose Kraftfahrzeuge"[4], woraus sich ein Anteil von 20 % der 63.838 Erstentschädigungen errechnet.

Nach den Feststellungen der gewerblichen Berufsgenossenschaften haben die ganz überwiegend auf Verkehrsunfällen beruhenden Wegeunfälle[5] im Vergleich zu allen übrigen Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten überdurchschnittlich schwere Folgen[6]. Daraus läßt sich ableiten, daß die durch Verkehrsunfälle verursachten Leistungen der soz-UV ebenfalls überdurchschnittlich hoch, mindestens aber nicht unterdurchschnittlich sind. Daher erscheint die Folgerung gerechtfertigt, daß

---

1) Vgl.S. 29 Anm. 7

2) Dies bildet mit 18 % aller Ursachen die häufigste Straßenverkehrsunfallursache, vgl. Straßenverkehrsunfälle 1973, S. 12.

3) 8,5 % aller Ursachen, a.a.O.

4) Neubert, S. 501, Zeile 54.

5) Krause hat nach Einzelangaben einen Anteil von 75 % ermittelt, S. 36.

6) Geschäfts- und Rechnungsergebnisse 1973, S. 19.

etwa 20 % aller Aufwendungen der soz-UV durch Verkehrsunfälle verursacht werden. Die Entschädigungsleistungen aller Unfallversicherungsträger betrugen 1973 4,946 Mia DM[1], so daß in diesem Jahr Verkehrsunfallopfer mit ca. 1 Mia DM entschädigt wurden.

Demgegenüber entfielen auf die Schadensaufwendungen durch die Kfz-HV von 5.742.827.504 DM in 1973 folgende prozentuale Anteile auf Entschädigungen für Personenschäden[2]:

	%	Mio DM[3]
1. Regreß Krankenkasse	6,0	345
2. Regreß BG	3,2	184
3. Regreß BfA	1,8	103
4. Regreß Arbeitgeber	1,8	103
5. Verdienstausfall, entgangene Dienste, entgangener Unterhalt	5,0	287
6. Heilbehandlung	1,2	69
7. Schmerzensgeld	10,2	586
8. Beerdigungskosten	0,4	23
9. Insgesamt	29,6	1.700

Für die Gegenüberstellung dieser Entschädigungsleistungen zur soz-UV ist der Betrag von 184 Mio DM zu berücksichtigen, den Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer an die Unfallversicherungsträger als primär Leistungspflichtige an Regreßzahlungen, vornehmlich aufgrund von Schadensteilungsabkommen, erbringen. Dieser Betrag steckt ebenfalls in dem zuvor bestimmten Anteil der soz-UV an den Schadensaufwendungen im Straßenverkehr und muß bei dem Vergleich der soz-UV zugerechnet werden, so daß sich für den Vergleich Schadensaufwendungen der Kfz-HV von ca. 1,5 Mia DM ergeben, denen Entschädigungsleistungen der soz-UV von ca. 1 Mia DM gegenüberstehen.

Es erscheint daher gerechtfertigt, die Zahl der Todesfälle

---

1) Vgl. S. 29 Anm. 4.

2) Nach einer freundlicherweise vom HUK-Verband Hamburg erteilten Auskunft.

3) Vom Verfasser errechnet und abgerundet.

nicht als zutreffenden Maßstab für die Beteiligung der soz-UV am Schadensausgleich für Personenschäden im Straßenverkehr anzusehen und einen beträchtlich höheren Wert anzunehmen. Die Werte 17 % einerseits und 46 % andererseits legen es nahe, im Ergebnis eine dem arithmetischen Mittelwert nahekommende Beteiligung der soz-UV am Schadensausgleich von Verkehrsunfällen von einem Drittel (33 % der Personenschäden) anzunehmen[1].

---

1) Dies schätzt auch Plumeyer als Mindestwert, in Deutscher Sozialgerichtsverband, Band XIII, S. 151.

IV. DIE BEGRENZUNGEN DER ANSPRÜCHE AUF VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

A. Die Begrenzungen des Anspruchs gegen den Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer

1. Die Einwendungen des Versicherers aus dem Haftpflichtverhältnis

Aus dem vorerwähnten Grundsatz der Akzessorietät folgt, daß der Versicherer dem Drittanspruch alle Einwendungen aus dem Haftpflichtverhältnis entgegenhalten kann[1].

a) Einwendungen gegenüber Ansprüchen aus dem BGB

aa) Vertragliche Haftungsbeschränkung

Vor dem Unfall können grundsätzlich Haftungsausschlüsse frei vereinbart werden[2]. Auch ein stillschweigender Haftungsverzicht kommt in Betracht[3].

ab) Mitverschulden und mitwirkende Betriebsgefahr

Die praktisch wichtigste Beschränkung der Haftpflichtansprüche des Drittgeschädigten entsteht durch die Anrechnung des Mitverschuldens bei der Entstehung des Schadens gemäß § 254 Abs. 1 BGB.

Ein Mitverschulden des Geschädigten wird auch bei verwerfbarer Selbstgefährdung, dem sog. Handeln auf eigene Gefahr, angenommen[4].

Über den Wortlaut des § 254 Abs. 1 BGB hinaus muß sich der Geschädigte die auf seiner Seite bei der Entstehung des Schadens mitwirkende Betriebsgefahr eines Kraftfahrzeuges anrech-

---

1) Keilbar, Die Rechtsstellung des geschädigten Dritten, S. 41.

2) Zu den Grenzen vgl. Soergel-Schmidt, § 276 Anm. 62.

3) Palandt-Heinrichs, §254 Anm. 6 a.

4) BGHZ 34, 355.

nen lassen, sofern er nicht die Voraussetzungen des § 7 Abs. 2 StVG beweist[1].

Haben bei der Entstehung des Schadens Mitverschulden oder Betriebsgefahr des Geschädigten mitgewirkt, so ist unter Abwägung der verschiedenen Verursachungsbeiträge, Verschuldensgrade und Betriebsgefahren der Schaden zu verteilen[2]. Gegenüber Verschulden und Betriebsgefahr auf der einen Seite kann u. U. auf der anderen Seite die bloße Betriebsgefahr oder ein leichtes Mitverschulden zurücktreten[3].

Durch den Schadensfall entsteht für den Geschädigten gemäß § 254 Abs. 2 BGB die Pflicht, den Schaden abzuwenden oder zu mindern[4]. So hat der Verletzte die Pflicht, Maßnahmen zur Wiederherstellung seiner Gesundheit und Erwerbsfähigkeit zu ergreifen. Umstritten ist, ob und wann der Verletzte sich einer Heilbehandlung, insbesondere einer Operation, im Interesse der Schadensminderung zu unterziehen hat, um keine Verminderung seines Schadensersatzspruchs hinnehmen zu müssen. Die Heilbehandlung muß jedenfalls erfolgversprechend und relativ gefahrlos sein[5].

Demnach wird von dem Verletzten verlangt, daß er Anstrengungen unternimmt, um mit seinem Schicksal selbst fertig zu werden und dadurch den Schaden zu mindern. Schäfer kritisiert zu Recht die in diesem System liegende Ungerechtigkeit, indem er ausführt[7]: Es ist für dieses Prinzip kennzeichnend, "daß von erwerbsgeminderten Personen unter dem Gesichtspunkt der Schadensminderungspflicht gefordert wird, sich unter z. T. großen finanziellen und familiären Schwierigkeiten und psychischen Belastungen für jeden gerade noch zumutbaren Beruf umschulen zu lassen und dabei auch einen sozialen Abstieg in Kauf zu nehmen."

---

1) BGHZ 20, 259.

2) Palandt-Heinrichs, § 254 Anm. 4 b.

3) BGH NJW 66, S. 1211 (1213).

4) Dazu eingehend für Verkehrsunfälle Schmidt, DAR 1970, S. 293 ff. und Gelhaar-Thuleweit, Das Haftpflichtrecht des Straßenverkehrs, S. 192 ff.

5) BGH VersR 1961, S. 1125.

6) BGH VersR 1961, S. 1018.

7) Soziale Schäden, S. 103.

b) Einwendungen gegenüber Ansprüchen aus dem StVG

ba) Das unabwendbare Ereignis (§ 7 Abs. 2 StVG)

Beruht der Verkehrsunfall nicht auf einem Fehler in der Beschaffenheit des Kfz oder einem Versagen seiner Einrichtungen, so kann der Versicherer dem Anspruch des Drittgeschädigten aus dem StVG entgegenhalten, der Unfall sei durch ein unabwendbares Ereignis verursacht worden.

Ein unabwendbares Ereignis liegt vor, wenn Halter und Fahrer die äußerste nach den Umständen erforderliche Sorgfalt beachtet haben und trotzdem den Unfall nicht abwenden konnten. Als Beispiele für ein unabwendbares Ereignis nennt § 7 Abs. 2 StVG das Verhalten des Verletzten, eines nicht bei dem Betriebe des Kfz beschäftigten Dritten oder eines Tieres. Dieser Einwand eines unabwendbaren Ereignisses hat in der Praxis "weittragende Bedeutung"[1]. Selbst typische Gefahrenquellen des Straßenverkehrs können die Haftung aus dem StVG (und damit auch die Verschuldenshaftung) ausschließen[2]. So wurde eine Haftung nach dem StVG verneint, wenn das Fahrzeug auf einer nicht erkennbaren Ölspur oder Glatteisbildung ins Schleudern geriet und Fußgänger verletzte oder wenn durch ein Fahrzeug Steine hochgeschleudert wurden und die Scheibe des nachfolgenden Fahrzeuges zerstörten, woraus sich ein Unfall entwickelte. Ebenso können unerwartete Schneestürme, Platzregen, Nebel- oder Staubbildungen die Ersatzpflicht ausschließen[3]. Diese beliebig fortzusetzende Aufzählung[4] macht deutlich, daß das Interesse der Kraftfahrer an einer möglichst engen schadensrechtlichen Begrenzung ihres Risikos zu einer vergleichsweise milden Haftung geführt hat, die in auffälligem Mißverhältnis zu der Gefährdung steht, die von dem Betrieb von Kraftfahrzeugen ausgeht[5]. Deshalb ist zu fordern, daß ins-

---

1) Müller, § 7 Rdn. 216.

2) v. Caemmerer, Reform der Gefährdungshaftung, S. 22.

3) Aufzählung von Güllemann, S. 121.

4) Ausführlich bei Müller, § 7 Rdn. 256-296.

5) Güllemann, S. 123.

besondere dieser Haftungsausschluß abgeschafft wird und wie im Recht der soz-UV nur noch höhere Gewalt die Haftung ausschließt[1]. Das Europäische Übereinkommen über die Kraftfahrthaftpflicht vom 14.5.1973 sieht noch weitergehend den Einschluß von höherer Gewalt in die Haftung vor[2].

bb) Unabwendbarkeit des StVG an den Fällen des § 8 StVG

Eine Haftung nach dem StVG tritt nicht ein, wenn der Unfall durch ein Fahrzeug verursacht wurde, "das auf ebener Bahn mit keiner höheren Geschwindigkeit als 20 km in der Stunde fahren kann oder wenn der Verletzte bei dem Betrieb des Kraftfahrzeuges tätig war".

Der Grund für die Beschränkung des Anwendungsbereiches des StVG auf Kfz mit Höchstgeschwindigkeiten von mehr als 20 km/h, die bereits durch die erste Fassung des KFG vorgenommen wurde, lag in der Besorgnis, "daß man dem Kraftverkehr mit den Haftpflichtbestimmungen Belastungen auferlegte, die er vielleicht doch nicht tragen konnte"[3]. Auch hielt man derartige Fahrzeuge für verhältnismäßig ungefährlich. Da sich aber heute die Furcht vor einer Überlastung insbesondere der gewerblichen Fahrzeughalter durch zu strenge Haftpflichtbestimmungen als unbegründet erwiesen hat und es auch unzutreffend ist, daß bei dieser Grenze eine entscheidende Verminderung der Gefährlichkeit eintritt, liegt hier eine ungerechtfertigte Benachteiligung der Drittgeschädigten vor. Ebenso liegt es bei der zweiten Ausnahme, die damit begründet wird, daß sich die bei dem Betrieb des Kfz Tätigen freiwillig in die Gefahr begeben haben[4]. Diese Haftungslücke, die nach dem Europäischen Übereinkommen geschlossen werden soll[5], dürfte jedoch kaum

---

1) v. Caemmerer, S. 21.

2) Bartsch, ZRP 1975, S. 241.

3) Müller, § 8 Rdn. 3.

4) RG JW 1937, S. 1769.

5) Bartsch, ZRP 1975, S. 242. Jeder Vertragsstaat ist jedoch berechtigt, abweichend die Ansprüche des Fahrers auszuschließen.

praktische Auswirkungen haben, da regelmäßig ein Betriebswegeunfall vorliegen und die soz-UV eintreten wird.

bc) Haftungsbeschränkung gegenüber Insassen (§ 8 a StVG)

Auch der weitreichende Ausschluß der Ansprüche der Insassen des Kfz gemäß § 8 a StVG wurde in der Befürchtung vorgenommen, das KFG würde den Verantwortlichen übermäßige Lasten auferlegen[1]. Da auch die Insassen sich freiwillig in die Gefahr begeben hätten, wurde der Interessenkonflikt zu ihren Lasten gelöst. Da man jedoch bald erkannte, daß das Kfz ein ebenso bedeutsames Verkehrsmittel war wie die Eisenbahn, erschien ein Unterschied zur Haftung nach dem RHG gegenüber Insassen ungerechtfertigt, so daß schließlich den Insassen Schadensersatzansprüche nach dem StVG bei entgeltlicher, geschäftsmäßiger Personenbeförderung eingeräumt wurden.

Diese Gründe treffen auf die heutigen Straßenverkehrsverhältnisse jedoch nicht mehr zu. Das heutige Leben ist ohne die Benutzung von Kfz nicht denkbar und im Grunde wird für jedermann unumgänglich sein, gelegentlich ein privates Kfz als Mitfahrer zu besteigen. Auch ließe sich anführen, es stehe jedem Halter und Fahrer frei, Insassen zu befördern und daher müsse die volle Haftung gegenüber allen Insassen von Kfz gelten. Es handelt sich daher bei § 8 a StVG um eine historisch überkommene, ungerechtfertigte Benachteiligung von Verkehrsopfern, die dringend reformbedürftig ist[2]. Das Europäische Übereinkommen vom 14.5.1973 sieht keinen Haftungsausschluß gegenüber Insassen vor[3].

bd) Mitverschulden und mitwirkende Betriebsgefahr (§§ 9, 17 StVG)

Gemäß § 9 StVG findet § 254 BGB auf die Ansprüche aus dem StVG

---

1) Müller, § 8 a Rdn. 5.

2) v. Caemmerer, S. 22.

3) Bartsch, S. 242.

Anwendung. Es ist daher auf das oben Gesagte (S. 33) zu verweisen. Auch durch die Anwendung des § 17 StVG entstehen keine Besonderheiten zur Rechtslage im BGB, da diese Vorschrift, die die Anrechnung der mitwirkenden Betriebsgefahr ausspricht, überflüssig ist[1]. Nach v. Caemmerer sollte im StVG nur noch grobes Mitverschulden anspruchskürzend herangezogen werden[2]. Demgegenüber soll auch nach dem Europäischen Übereinkommen vom 14.5.1973 an der grundsätzlichen Anrechnung des Mitverschuldens festgehalten werden, indem unter Berücksichtigung aller Umstände der Schadensersatzanspruch ausgeschlossen oder gemindert werden kann[3].

be) Haftungshöchstsummen (§ 12 StVG)

§ 12 Abs. 1 Nr. 1 StVG beschränkt die Schadensersatzpflicht nach dem StVG im Fall der Tötung oder Verletzung eines Menschen auf einen Kapitalbetrag von 250.000 DM oder einen jährlichen Rentenbetrag von 15.000 DM.

Trifft eine Kapitalzahlung mit einer Rentenzahlung aus dem gleichen Unfallereignis zusammen, so wird zur Ermittlung des Hafthöchstbetrages zunächst der zu zahlende Kapitalbetrag von den 250.000 DM abgerechnet und der jährliche Rentenhöchstbetrag auf 6 % des Restbetrages bestimmt[4], weil dieser Prozentsatz dem Verhältnis von 250.000 zu 15.000 entspricht.

Die Haftungshöchstgrenzen werden vornehmlich bei mehreren Drittgeschädigten aus einem Unfallereignis praktisch, da die genannten Höchstbeträge gemäß § 12 Abs. 2 StVG für dasselbe Ereignis nur einmal zur Verfügung stehen. Dies bedeutet z. B. in einem von Müller[5] gebildeten Fall, in dem bei einem Verkehrsunfall zwei Personen verletzt wurden, davon die eine töd-

---

1) Müller, § 17 Rdn. 4.

2) a.a.O.

3) Bartsch, S. 241.

4) BGH VRS 22, S. 189 f.

5) § 12 Rdn. 17.

lich, und der Getötete eine Witwe und zwei unterhaltsberechtigte Kinder hinterläßt, daß der Höchstbetrag unter den vier-Personen aufzuteilen ist. Wie gering in solchen Fällen der Schadensersatz ausfällt, liegt auf der Hand.

Da gemäß der Anlage zu § 4 Abs. 2 PflVG die Mindestversicherungssummen bei Personenschäden 500.000 DM und für den Fall der Verletzung mehrerer Personen 750.000 DM betragen, erscheint eine Angleichung der Haftungshöchstgrenzen geboten, da sonst die Mindesversicherungssummen nur bei Verschulden ausgeschöpft werden können.

bf) Verwirkung durch Verstoß gegen Anzeigepflicht (§ 15 StVG)

Der Drittgeschädigte verliert die Ansprüche aus dem StVG, "wenn er nicht spätestens innerhalb zweier Monate nachdem er von dem Schaden und der Person des Ersatzpflichtigen Kenntnis erhalten hat, dem Ersatzpflichtigen den Unfall anzeigt".

Diese Vorschrift schützt das Interesse des Ersatzverpflichteten an der schnellen Feststellung des Sachverhalts. Sie soll ihm ermöglichen, in tatsächlicher Hinsicht der ihm nach §§ 7, 16 StVG obliegenden (Entlastungs-) Beweislast nachkommen zu können.

2. Die Einwendungen des Versicherers aus dem Versicherungsverhältnis

Infolge der Abhängigkeit des Drittanspruchs von der Versicherungsforderung kann der Versicherer Einwendungen gegenüber dem Drittgeschädigten auch aus dem Versicherungsverhältnis herleiten. Nach § 3 Nr. 1 PflVG kann der Versicherer zunächst den "Rahmen der Leistungspflicht" aus dem Versicherungsverhältnis geltend machen, d. h. sich auf sämtliche gesetzlich oder behördlich zugelassenen Risikobegrenzungen berufen. Darüber hinaus können sich auch bei Leistungsfreiheit des Versicherers gegenüber dem Versicherungsnehmer Einschränkungen des Drittanspruchs ergeben.

a) Anspruchsbegrenzung durch § 10 Abs. 1 AKB

Die Kfz-HV umfaßt gemäß § 10 Abs. 1 AKB nur "Schadensersatzansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts" wegen des Eintritts von Schäden erhoben werden, die durch den Gebrauch des im Vertrag bezeichneten Fahrzeugs verursacht sind.
Darunter fallen insbesondere keine Ansprüche auf Vertragserfüllung und Erfüllungssurogate[1].

b) Summenmäßige Begrenzung (§ 10 Abs. 6 AKB)

Der Drittanspruch wird der Höhe nach durch die vertragliche Deckungssumme begrenzt, die den Mindestanforderungen der Anlage zu § 4 Abs. 2 PflVG entsprechen muß.

c) Ausschlüsse gemäß § 11 AKB

Ausgeschlossen von der Versicherung sind u. a.:

"1. Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;

2. Haftpflichtansprüche gegen Halter, die der Versicherungspflicht nicht unterliegen und nicht Versicherungsnehmer sind;

3. Haftpflichtansprüche des Versicherungsnehmers, Halters oder Eigentümers gegen mitversicherte Personen;

4. Haftpflichtansprüche von Angehörigen des Versicherungsnehmers, denen er auf Grund gesetzlicher Verpflichtung zur Zeit des Versicherungsfalles Unterhalt gewährt[2];

5. bei Handelsgesellschaften und juristischen Personen

---

1) Näher Stiefel-Wussow-Hofmann, Kraftfahrtversicherung, § 10 Anm. 7.

2) Diese sind uneingeschränkt gegeben, insbesondere gilt § 1359 BGB nicht bei Verstößen gegen die Straßenverkehrsordnung, BGHZ 63, 51 (57 ff.).

Haftpflichtansprüche von gesetzlichen Vertretern und deren Angehörigen im Sinne der Ziffer 4;

5a. Haftpflichtansprüche von Sozialversicherungsträgern auf Grund von Vorschriften der Reichsversicherungsordnung aus Schadenfällen derjenigen Personen, deren Haftpflichtansprüche in den Ziffern 3 bis 5 ausgeschlossen sind;"

Besonders einschneidend sind die in Ziff. 2-5 aufgeführten Risikoausschlüsse, deren Beseitigung zwar diskutiert[1], bislang jedoch nicht in Angriff genommen wurde.
Nach den Sonderbedingungen 1 und 2 der KH-Versicherung[2] besteht die Möglichkeit, daß der Fahrer beim Gebrauch fremder versicherungspflichtiger Kfz durch eine zusätzliche Versicherung die aus den obigen Risikoausschlüssen resultierenden Schutzlücken schließt, mit Ausnahme der Ansprüche seiner eigenen unterhaltenen Angehörigen, was dann auch den Drittgeschädigten zugute kommt.

d) Subjektiver Risikoausschluß gemäß § 152 VVG

Gemäß § 152 VVG haftet der Versicherer nicht, wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich und widerrechtlich den Schaden verursacht hat; bedingter Vorsatz reicht aus[3].

Diese Vorschrift resultiert aus der Zielrichtung der allgemeinen Haftpflichtversicherung, das Vermögen des Versicherungsnehmers gegen zufällige, ungewisse Beeinträchtigungen zu schützen. Die für die Beurteilung der Kfz-HV heute maßgebliche Sicht von Schutzbedürftigkeit des Drittgeschädigten her läßt Bedenken aufkommen, ob die Geltung der Vorschrift in der Kfz-HV mit Art. 3 I GG vereinbar ist[4].

---

1) Klingmüller, DAR 1972, S. 296 ff.; Schmeer, VersR 1973, S. 395.
2) VerBAV 1973, S. 308.
3) BGH VersR 1971, S. 239 (240).
4) Baumann, VSSR 1975, S. 26.

Durch das Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (OEG) vom 11. Mai 1976[1] ist diese Schutzlücke nur sehr unvollkommen geschlossen worden. Denn während alle anderen Opfer vorsätzlicher widerrechtlicher Gewalttaten eine Entschädigung nach dem Bundesversorgungsgesetz erhalten, findet das Gesetz keine Anwendung auf "Schäden aus einem tätlichen Angriff, die von dem Angreifer durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeuges oder eines Anhängers verursacht worden sind". Durch § 9 OEG ist eine Änderung des § 12 PflVG vorgenommen und sind dem Geschädigten Ansprüche gegen den Entschädigungsfonds in Hamburg eingeräumt worden. Dadurch ist der Drittgeschädigte im Fall des § 152 VVG sowohl gegenüber dem durch eine fahrlässige unerlaubte Handlung mittels eines Kfz Geschädigten wie auch anderen Opfern von Gewalttaten benachteiligt, da die Eintrittspflicht des Entschädigungsfonds die Erfüllung der "Super-Subsidiaritätsklausel" gemäß § 12 Abs. 1 Nrn. 2, 3 PflVG voraussetzt und bedeutende verfahrensmäßige Schwierigkeiten bestehen, da die Qualifikationen des Verschuldens die Passivlegitimation des Ersatzpflichtigen bestimmt[2].

Wird der Versicherte in der soz-UV insbesondere auf dem Weg zur Arbeit von einer vorsätzlichen widerrechtlichen Tat betroffen, ist grundsätzlich der Versicherungsschutz durch die soz-UV gegeben, da diese auch gegen Gefahren des täglichen Lebens schützt[3]. Nach der Rechtsprechung des BSG[4] ist aber der Versicherungsschutz dann ausgeschlossen, wenn der Überfall aus betriebsfremden Motiven erfolgt ist und keine besonderen Verhältnisse bei der Zurücklegung des Weges den Überfall wesentlich begünstigt haben[5].

Im Gegensatz zur Kfz-HV wirft daher in der soz-UV nicht der

---

1) BGBl. I S. 1181.

2) Baumann, a.a.O., S. 29.

3) Gotzen-Doetsch, Unfallversicherung, S. 48.

4) Lauterbach, § 530 Anm. 8 "Überfälle" m.w. Nachw.

5) BSG 17, 75.

Ferner haftet der Versicherer nur subsidiär nach Sozialversicherungsträgern und anderen Schadensversicherern[1] und den Quasi-Versicherern nach § 2 Abs. 1 Nrn. 1-5 PflVG[2].

3. Die Einwendung des Versicherers aus dem Drittverhältnis gemäß § 3 Nr. 7 PflVG

Der Versicherer kann von dem Drittgeschädigten gemäß § 158 d Abs. 3 VVG Auskunft verlangen, soweit sie zur Feststellung des Schadensereignisses und der Höhe des Schadens erforderlich ist. Auch muß dieser Belege vorlegen, soweit ihm die Beschaffung billigerweise zugemutet werden kann.

Verletzt der Drittgeschädigte diese Verpflichtungen, so beschränkt sich die Haftung des Versicherers gemäß § 158 e VVG auf den Betrag, den er auch bei gehöriger Erfüllung der Verpflichtungen zu leisten gehabt hätte, wenn der Drittgeschädigte vorher ausdrücklich und schriftlich auf die Folgen der Verletzung hingewiesen worden ist[3].

B. Die Begrenzungen des Anspruchs gegen den Unfallversicherungsträger

1. Absichtliche oder vorsätzliche Verursachung des Unfalls (§ 553 RVO)

Anders als im BGB und StVG, in denen grundsätzlich auch das leichteste Mitverschulden des Verletzten bei der Schadensentstehung angerechnet wird, ist in der soz-UV regelmäßig nur die vorsätzliche oder absichtliche Herbeiführung des Unfalles beachtlich. In diesen Fällen sind in beiden Systemen Ansprüche gegen den Versicherer ausgeschlossen. Ebenso liegt es bei den Ansprüchen eines Angehörigen oder Hinterbliebenen, der den Unfall vorsätzlich oder absichtlich herbeigeführt hat.

---

1) § 3 Nr. 6 S. 1 PflVG i. Verb. m. § 158 c Abs. 4 VVG.
2) § 3 Nr. 6 S. 2 PflVG.
3) § 158 e Abs. 1 VVG.

2. Unfall bei strafbarer Handlung (§ 554 RVO)

Kein Gegenstück findet sich dagegen im BGB oder StVG zu § 554 RVO, nach dem die Leistungen aus der soz-UV ganz oder teilweise versagt werden können, wenn der Verletzte den Arbeitsunfall beim Begehen einer Handlung erlitten hat, die nach rechtskräftigem strafgerichtlichem Urteil ein Verbrechen oder vorsätzliches Vergehen ist. Diese Regelung trägt dem Umstand Rechnung, daß die besondere Gefährlichkeit der Situation bei Begehung derartiger Handlungen regelmäßig keinen Bezug zum durch die soz-UV geschützten Risikobereich mehr haben wird. Für den Straßenverkehr, in dem häufig Kfz bei Straftaten benutzt werden, erscheint eine derartige sekundäre Risikobeschränkung, deren Anwendung in das Ermessen des Versicherungsträgers gestellt ist, als durchaus zweckmäßig. Dies um so mehr, als im Gegensatz zu § 553 RVO hier die Ansprüche der regelmäßig auch in diesen Fällen schutzwürdigen Hinterbliebenen nicht berührt werden und darüber hinaus auch den Angehörigen unter Umständen die Verletztenrente ganz oder teilweise anstelle des Verletzten überwiesen werden kann[1].

3. Verstoß gegen Mitwirkungspflichten (§ 66 SGB)

Durch das am 1. Januar 1976 in Kraft getretene Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil[2] sind die Mitwirkungspflichten des Leistungsberechtigten an den Ermittlungen und Rehabilitationsmaßnahmen des Leistungsträgers einheitlich für die gesamte Sozialversicherung geregelt worden.

Die §§ 60-62 SGB legen dem Leistungsberechtigten Mitwirkungspflichten bei der Aufklärung des Sachverhaltes auf. Nach § 60 SGB hat der Antragsteller oder Empfänger von Sozialleistungen alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind und auf Verlangen der Erteilung erforderlicher Auskünfte

---

1) § 554 Abs. 3 RVO.

2) BGBl. I S. 3015 (SGB).

durch Dritte zuzustimmen; er hat ferner für die Leistung erhebliche Änderungen in seinen Verhältnissen anzuzeigen. Beweismittel muß er bezeichnen und auf Verlangen Beweisurkunden vorlegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen. Auf Verlangen soll der Antragsteller oder Empfänger von Leistungen gemäß § 61 SGB zur mündlichen Erörterung des Antrags oder zur Vornahme anderer für die Entscheidung über die Leistung notwendiger Maßnahmen persönlich erscheinen. Gemäß § 62 SGB besteht schließlich die Verpflichtung,sich auf Verlangen ärztlichen und psychologischen Untersuchungsmaßnahmen zu unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind.

Nach § 63 SGB besteht eine Verpflichtung, sich auf Verlangen einer Heilbehandlung zu unterziehen, wenn wegen Krankheit oder Behinderung Sozialleistungen beantragt oder gewährt werden. Werden Sozialleistungen wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit gewährt oder beantragt, so soll an berufsfördernden Maßnahmen auf Verlangen teilgenommen werden, wenn bei angemessener Berücksichtigung der beruflichen Neigung und der Leistungsfähigkeit zu erwarten ist, daß die Erwerbsfähigkeit auf Dauer gefördert oder erhalten werde.

§ 65 SGB legt die Grenzen der Mitwirkungspflicht detailliert fest. Danach bestehen die Mitwirkungspflichten nicht, wenn insbesondere ihre Erfüllung nicht in einem angemessenen Verhältnis zu der in Anspruch genommenen Sozialleistung steht oder der Leistungsträger sich durch geringeren Aufwand als der Leistungsberechtigte die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann. Behandlungen und Untersuchungen können abgelehnt werden, bei denen ein Schaden für Leben oder Gesundheit nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann, die mit erheblichen Schmerzen verbunden sind oder die einen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten.

Die Folgen fehlender Mitwirkung sind in den §§ 66, 67 SGB geregelt. Wird durch einen Verstoß gegen Aufklärungspflichten (§§ 60-62 SGB) die Aufklärung des Sachverhalts erhebliche erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise

versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen nicht nachgewiesen sind. Kommt der Empfänger oder Antragsteller von Sozialleistungen wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 62-64 SGB nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, daß deshalb die Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden. "Sozialleistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb der ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist"[1]. "Wird die Mitwirkung nachgeholt und liegen die Leistungsvoraussetzungen vor, kann der Leistungsträger Sozialleistungen, die er nach § 66 versagt oder entzogen hat, nachträglich ganz oder teilweise erbringen."[2]

Die durch die §§ 60-67 SGB ausgestaltete Rechtsstellung des Versicherten in der soz-UV ist gegenüber der des Drittgeschädigten im Verhältnis zur Kfz-HV erheblich vorteilhafter.

Der Drittgeschädigte muß seinen Schaden darlegen und beweisen. Er muß daher selber den Sachverhalt aufklären und das Ergebnis dem Versicherer unterbreiten, Beweismittel beschaffen, ohne daß dieser grundsätzlich in irgendeiner Weise tätig werden müßte. Wenn auch in der Praxis die Kfz-Versicherer selber Arztberichte von behandelnden Ärzten einholen, so obliegt doch dem Drittschädigten zunächst einmal die eigenverantwortliche Herbeiführung der Behandlungs- und Untersuchungsergebnisse, die hernach dem Versicherer mitgeteilt werden sollen. Demgegenüber klärt der Unfallversicherungsträger den Sachverhalt selber und der Versicherte braucht lediglich in zumutbarer Weise mitzuwirken, ihm bekannte Tatsachen anzugeben und Beweismittel zu bezeichnen, diese aber nicht selber beschaffen.

Die Mitwirkungspflicht bei Maßnahmen zur medizinischen und be-

---

1) § 66 Abs. 3 SGB.

2) § 67 SGB.

ruflichen Rehabilitation entspricht der Schadensminderungspflicht gemäß § 254 Abs. 2 BGB. Während auch hier der Drittgeschädigte auf sich allein gestellt ist und es sich bei § 254 Abs. 2 BGB um eine ganz allgemein gehaltene Vorschrift handelt, deren konkrete Anwendung auf den Einzelfall durch ein Gericht kaum im Ergebnis vorhersehbar ist, wird dem sozialen Schutzbedürfnis des Verletzten entgegengesetzt zum Zivilrecht dadurch Rechnung getragen, daß keine Initiative von ihm verlangt wird und er nicht in eigener Verantwortung, auf sich allein gestellt, den Schaden mindern muß und dann womöglich nach Jahren durch ein Gericht die Beurteilung erhält, was er hätte tun oder lassen müssen. Dieses Risiko wird dem Versicherten in der soz-UV abgenommen, da nur die Verweigerung konkret vom Versicherer für notwendig erachteter, zumutbarer Maßnahmen den Anspruch mindern kann. Ferner muß er im Gegensatz zum Zivilrecht unter Fristsetzung auf den Rechtsverlust schriftlich hingewiesen werden. Schließlich mindert ein Verstoß gegen die Mitwirkungspflichten nicht automatisch den Anspruch, vielmehr kann der Unfallversicherungsträger im Rahmen seines Ermessensspielraumes trotzdem die Leistungen ganz oder teilweise gewähren.

4. Höhere Gewalt

Haben allgemeine Gefahren den Unfall verursacht, denen der Versicherte unabhängig vom betrieblichen Gefahrenbereich bzw. dem des versicherten Weges ausgesetzt war, so tritt die soz-UV nicht ein[1]. Der auf höherer Gewalt beruhende Unfall steht jedoch insoweit unter Versicherungsschutz, als sich die höhere Gewalt gerade im Rahmen der betrieblichen Tätigkeit auswirkt[2]. Demnach kommt im Straßenverkehr eine Risikobegrenzung bei höherer Gewalt nicht zum Zuge, soweit es sich um Verwirklichung typischer Gefahren des Straßenverkehrs handelt. Diese Risikobegrenzung erscheint für ein Schadensausgleichssystem für Ver-

1) Lauterbach, § 548 Anm. 27.

2) Gitter, S. 62.

kehrsunfälle als sachgerecht, da durch die völlige Einbeziehung allgemeiner Gefahren, die den Versicherten nur zufällig als Straßenverkehrsteilnehmer betroffen haben, die Grenze einer Verkehrsunfallversicherung in Richtung auf eine allgemeine Volksunfallversicherung überschritten würde.

5. Trunkenheit im Straßenverkehr

8,5 % aller Straßenverkehrsunfälle sind auf mangelnde Verkehrstüchtigkeit der Kraftfahrzeugführer infolge von Alkoholeinfluß zurückzuführen[1]. Während die Trunkenheit des Drittgeschädigten in der Kfz-HV gemäß § 254 Abs. 1 BGB als Mitverschulden den Schadensersatzanspruch ganz oder überwiegend ausschließt, wird die Trunkenheit des Kraftfahrers in der soz-UV nur in engen Grenzen berücksichtigt. Nach gefestigter Rechtsprechung[2] wird durch die soz-UV dann nicht entschädigt, wenn der Versicherte so betrunken war, daß er keine dem Unternehmen mehr förderliche Tätigkeit ausüben kann und die alkoholbedingte Verkehrsuntüchtigkeit die für den Eintritt des Unfalles rechtlich allein bedeutsame Ursache war.

Die Aufhebung des Versicherungsschutzes in diesen Fällen wird im Rahmen des haftungsbegründenden Kausalzusammenhanges mit einer "Lösung vom Betriebe durch Trunkenheit"[3] begründet. Angesichts der staatlich zumindest geduldeten Verbreitung des Alkoholgenusses in der Bevölkerung erscheint es sehr zweifelhaft, ob diese Risikobegrenzung gerechtfertigt ist. Für eine Verkehrsunfallversicherung wäre jedenfalls eine "Lösung" des Verkehrsteilnehmers vom Straßenverkehr i.S. fehlender Kausalität nicht anzunehmen und eine ausdrückliche gesetzliche Bestimmung erforderlich. Wenn man eine solche schaffen wollte, so sollten jedenfalls die Angehörigen und Hinterbliebenen entsprechend § 554 Abs. 3 RVO wie bei vorsätzlicher oder absichtlicher strafbarer Handlung des Versicherten geschützt werden.

---

1) Straßenverkehrsunfälle 1973, S. 12.

2) BSG 12, 242.

3) Lauterbach, § 548 Anm. 70.

V. SCHADENSAUSGLEICH DURCH VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

A. Ersatzleistungen bei Personenschäden[1)]

1. Medizinische Rehabilitation[2)]

Regelmäßige Schadensfolge einer unfallbedingten Körperverletzung ist die Notwendigkeit medizinischer Heilbehandlung zur Wiederherstellung der Gesundheit. Drohen die Verletzungen die Erwerbsfähigkeit des Verletzten dauernd zu mindern oder aufzuheben, so sind zusätzliche Heilverfahren erforderlich, um die Erwerbsfähigkeit zu sichern oder wiederherzustellen. Dabei ist es eine Erfahrungstatsache, daß für den gesamten späteren Heilverlauf entscheidend ist, welche medizinischen Maßnahmen sofort nach dem Unfall getroffen werden[3)]. Daher haben die Berufsgenossenschaften das sog. Durchgangsarztverfahren entwikkelt, wofür in der BRD etwa 2.000 unfallmedizinisch qualifizierte Durchgangsärzte bestellt sind[4)]. Diesen sind die Unfallverletzten möglichst unmittelbar nach dem Unfall vorzustellen, wodurch gewährleistet ist, daß sofort die optimalen medizinischen Maßnahmen ergriffen werden und die Verletzten erforderlichenfalls in entsprechend personell und apparativ ausgerüstete Krankenhäuser gelangen[5)]. Der Versicherte in der soz-UV sieht sich nach einem Arbeitsunfall intensiv von einer medizinischen Organisation betreut, in der jahrzehntelange Erfahrungen in der Unfallmedizin nebst entsprechenden Einrichtungen

---

1) "Ein Personenschaden liegt vor, wenn ein Mensch getötet, körperlich verletzt oder an der Gesundheit geschädigt worden ist", Becker, Kraftverkehrs-Haftpflichtschäden, S. 159.

2) "Unter dem Begriff 'Rehabilitation' verstehen wir die medizinische Wiederherstellung, die berufliche Wiederertüchtigung und die soziale Wiedereingliederung von Kriegs- und Arbeitsopfern sowie von Personen, die durch angeborene Leiden und Krankheiten behindert sind. Rehabilitation ist also die Fürsorge für Körperbehinderte im körperlichen, seelischen und sozialen Bereich.", Noeske, in Festschrift für Lauterbach, S. 190 Fn. 1.

3) Lauterbach, in Festschrift für Bogs, S. 69.

4) Podzun, Unfallversicherung, S. 59.

5) Noeske, S. 200.

konzentriert sind. Das berufsgenossenschaftliche Heilverfahren wird beherrscht vom Gedanken der Zusammenarbeit mit den gesetzlichen Krankenkassen. Nach dem Ärzteabkommen vom 1. Januar 1956[1] sollen etwa 80 % der Unfallverletzten in der kassenärztlichen[2] oder selbstgewählten Behandlung verbleiben, während etwa 20 % vom sofort hinzuzuziehenden Durchgangsarzt dem berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren zugewiesen werden. Diese Quote entspricht den Erfahrungen der Unfallversicherungsträger und ermöglicht es, sich eingehend und individuell um den 20 % betragenden Anteil der Unfallverletzten zu bemühen, bei dem die Rehabilitationsmöglichkeiten des allgemeinen Heilbehandlungssystems nicht ausreichend sind[3]. Diese 20 % der Unfallverletzten werden unfallmedizinisch besonders qualifizierten Ärzten zur Behandlung zugewiesen und der Unfallversicherungsträger übernimmt die Kosten auch außergewöhnlich aufwendiger Heilmittel und Heilverfahren. Ferner haben die Berufsgenossenschaften etwa 1000 Krankenhäuser ausgewählt, in denen ständig zumindest ein unfallmedizinisch erfahrener Facharzt zur Verfügung steht und die in ihrer gesamten Ausstattung und Art und Weise der Krankenbetreuung die Gewähr für ein erfolgreiches Heilverfahren bei Unfallschäden bieten. Für besonders schwere Verletzungen unterhalten die Berufsgenossenschaften Sonderstationen zur Heil- und Berufsfürsorge, in denen der Verletzte insbesondere auch hinsichtlich seiner psychischen Verfassung betreut wird[4]. Ferner stehen berufsgenossenschaftliche Spezialkrankenhäuser zur Verfügung. Dieses Rehabilitationssystem erfordert naturgemäß eine gewisse Einordnungsbereitschaft des Verletzten, wobei eine freie Arztwahl nicht

---

1) Zit. nach Podzun, S. 59. Die Rechtsgrundlage findet sich in § 557 Abs. 3 RVO.

2) In diesem Fall besteht gemäß § 565 Abs. 1 RVO kein Anspruch gegen den Unfallversicherungsträger. Wird während der Behandlung durch die gesetzliche Krankenversicherung festgestellt, daß ein berufsgenossenschaftliches Heilverfahren angezeigt ist, so hat die Krankenkasse der Berufsgenossenschaft Anzeige zu machen und dieser Gelegenheit zur Übernahme der Heilbehandlung zu geben (§ 565 Abs. 2 RVO).

3) Noeske, S. 196; Podzun, a.a.O.

4) Noeske, S. 209.

möglich ist[1].

Dieses mit hohem Aufwand betriebene berufsgenossenschaftliche Heilverfahren findet seine Rechtsgrundlage in den §§ 556 ff. RVO. § 556 RVO n.F. legt das Ziel des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens fest. Danach soll die Heilbehandlung (und die Berufshilfe) "die durch den Arbeitsunfall verursachte Körperverletzung oder Gesundheitsstörung und Minderung der Erwerbsfähigkeit beseitigen oder bessern, ihre Verschlimmerung verhüten und die Auswirkungen der Unfallfolgen erleichtern". Ferner bestimmt § 7 RehaAnglG, daß vor Gewährung einer Rente wegen Minderung oder Aufhebung der Erwerbsfähigkeit zuerst Maßnahmen der Rehabilitation durchgeführt werden sollen. Dieser Zielsetzung liegt das Prinzip der Naturalrestitution zugrunde[2]. Die Berufsgenossenschaften sind verpflichtet, geeignete Heil- und Pflegemaßnahmen anzuwenden, auch wenn sie außergewöhnlich teuer sind[3]. Damit gehen die Leistungen über die von gesetzlichen oder privaten Krankenkassen zu beanspruchenden hinaus[4], da gemäß § 182 Abs. 2 RVO die Krankenpflege durch die gesetzliche Krankenversicherung "das Maß des Notwendigen" nicht übersteigen darf und gemäß § 5 Abs. 3 der Musterbedingungen des Verbandes der privaten Krankenversicherung, die regelmäßiger Bestandteil der privaten Krankenversicherungsverträge sind, der Versicherer seine Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen kann, soweit eine Heilbehandlung "das medizinisch notwendige Maß" übersteigt.

Grundsätzlich kann auch der Drittgeschädigte vollen Schadensausgleich verlangen. Gemäß § 249 S. 2 BGB kann der Geldbetrag verlangt werden, der zur Wiederherstellung des vorherigen Zustandes erforderlich ist. Damit besteht im theoretischen Ausgangspunkt ein gleich hoher Ersatzanspruch, da alle nach § 556

---

1) Bereiter-Hahn-Schieke, Unfallversicherung, § 557 Anm. 4; Lauterbach, § 557 Anm. 4 b. Die Auswahl des Krankenhauses steht im Ermessen des Unfallversicherungsträgers, BSG 34, 255 (258).

2) Schrader, Der Schutz gegen Arbeitsschäden in der Sozialreform, S. 25.

3) Lauterbach, § 556 Anm. 6; Bereiter-Hahn-Schieke, § 556 Anm. 4.

4) Gitter, S. 151. Auch die kassenärztliche Bundesvereinigung und die Ortskrankenkassen gehen von einem dem kassenärzt-

RVO erforderlichen Aufwendungen auch im Rahmen des § 249 BGB erforderlich sein werden. Im Gegensatz zur soz-UV entspricht es dem Wesen des zivilen Schadensersatzrechts, daß keine - dem Schädiger regelmäßig unmögliche - Naturalrestitution, sondern nur Ersatz in Geld verlangt werden kann (§ 3 Nr. 1 PflVG).

Tatsächlich ist der Drittgeschädigte aber gemäß § 254 BGB gehalten, Ansprüche gegen eine Kranken- oder Rentenversicherung auf Heilbehandlung auszunutzen[1]. Dies betrifft den überwiegenden Teil der Drittgeschädigten, da annähernd die gesamte Bevölkerung in ein Vorsorgesystem gegen das Risiko der Heilbehandlungskosten einbezogen ist[2]. Die Mehrzahl der Drittgeschädigten ist demnach zunächst auf die Sachleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung beschränkt[3]. Durch das RehaAnglG ist für den Drittgeschädigten als Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung eine Verbesserung dadurch eingetreten, daß den gesetzlichen Krankenkassen Aufgaben der medizinischen Rehabilitation übertragen worden sind[4]. Der Leistungskatalog in § 182 Abs. 1 RVO ist erheblich erweitert worden. § 182 Abs. 2 RVO, nach dem die Heilbehandlung das notwendige Maß nicht übersteigen darf, ist jedoch unverändert erhalten geblieben.

Gemäß § 1239 RVO kann der Träger der gesetzlichen Rentenversicherung u. U. die Heilbehandlung übernehmen. Allerdings ist davon auszugehen, daß die Rehabilitationsmaßnahmen der Rentenversicherungsträger nicht auf die schnelle, unmittelbare Hilfe nach einem Unfall ausgerichtet sind, sondern vielmehr

---

lichen System überlegenen, besonders wirksamen berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren aus; Töns, Das Unfallheilverfahren der gesetzlichen Krankenversicherung, S. 15 ff. (18).

1) Geigel, Haftpflichtprozeß, S. 118.

2) Krause, S. 35.

3) 1971 hatten einschließlich der mitversicherten Familienangehörigen 90 % der Bevölkerung Versicherungsschutz durch die gesetzliche Krankenversicherung; 9 % der Bevölkerung war privat versichert, vgl. Gesellschaftliche Daten 1973, S. 50.

4) § 2 Abs. 1 Ziff. 1 RehaAnglG. Zu den Problemen der gesetzlichen Krankenversicherung bei der Verwirklichung der Zielsetzung des des RehaAnglG vgl. Töns, a.a.O., S. 19 ff.

nach anfänglicher Krankenbehandlung durch die gesetzliche Krankenversicherung verbliebene Schäden ausgleichen wollen, wie sich z. B. aus § 183 Abs. 7 RVO ergibt. Die Effektivität des berufsgenossenschaftlichen Rehabilitationsverfahrens erreichen diese unspezifischen Maßnahmen im Durchschnitt nicht[1], da hier die spezielle Ausrichtung auf die Behandlung von Unfallfolgen fehlt[2].

Die Möglichkeiten für den Drittgeschädigten, sich auf Kosten des Schädigers (Haftpflichtversicherers) von diesem Niveau der medizinisch notwendigen Heilbehandlung fortzubewegen und damit zu teurerer und effektiverer medizinischer Rehabilitation zu gelangen, die nach den Erfahrungen der Berufsgenossenschaften in ca. 20 % der Fälle erforderlich ist, sind tatsächlich wie rechtlich beschränkt.

Die 90 % der Bevölkerung, denen Ansprüche auf Heilbehandlung gegen die gesetzliche Krankenversicherung zusteht (sog. Kassenpatienten), können grundsätzlich keinen Ersatz für zusätzliche Aufwendungen, die sie privat getragen haben, verlangen[3]. Nur wenn die zusätzlichen Aufwendungen notwendig waren, soll eine Ersatzverpflichtung bestehen, allerdings wird dann aber die gesetzliche Krankenkasse zur Übernahme verpflichtet sein[4].

Der Schadensersatzschuldner ist in Anwendung des Rechtsgedankens des § 251 Abs. 2 BGB ferner nicht zur Zahlung besonders teurer Heilmethoden verpflichtet, wenn er zu erwartende Erfolg in keinem Verhältnis zu den Kosten steht[5]. Auch bilden durchschnittliche wirtschaftliche und soziale Verhältnisse ein Hindernis, da die Bezahlung besonders teurer Heilmittel auch

---

1) Nach Rüfner, 49. DJT, S. E 25, halten die Rehabilitationsleistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung keinen Vergleich mit denen aus der soz-UV aus.

2) In dieser Richtung auch Lauterbach gegen die Errichtung eines Zentralinstituts für Rehabilitation wegen der unspezifischen Ausrichtung, in Festschrift für Bogs, S. 71.

3) Wussow, Unfallhaftpflichtrecht, Rdn. 1165 und 1166 ausführlich zu "Kassenpatienten".

4) Wussow, a.a.O.

5) Becker, Kraftverkehrs-Haftpflichtschäden, S. 160.

dann nicht verlangt werden kann, "wenn die aufzuwendenden Kosten so groß wären, daß sie in auffälligem Mißverhältnis zu den Verhältnissen des Verletzten stehen"[1]. Schließlich steht der Inanspruchnahme von Leistungen, die von der jeweiligen Krankenkasse nicht getragen werden, regelmäßig ein tatsächliches Hindernis entgegen. Unmittelbar nach dem Unfall, wenn also der wesentliche und entscheidende Teil der Heilmaßnahmen vorgenommen werden muß, ist fast immer die Haftungsfrage ungeklärt. Abgesehen von Einzelfällen läßt sich mit Sicherheit keine Vorhersage über den Ausgang eines möglicherweise notwendigen Prozesses mit dem Haftpflichtversicherer machen. Daher weiß der Verletzte zumindest in der ersten Zeit nicht, in welchem Umfang er möglicherweise zusätzliche Kosten selber tragen muß. Sofern ihm die Inanspruchnahme teurerer Leistungen überhaupt finanziell möglich ist, wird er sich doch überlegen müssen, daß seine Vermögensverhältnisse nach dem unübersehbaren Verlauf der Heilung in Folge möglicher Dauerschäden sehr angespannt sein werden. Er wird daher in vielen Fällen vorhandene Ersparnisse zurückhalten und nicht für höchst teure und in ihrem Erfolg sicher nicht vorherzusehende Heilmaßnahmen verwenden, womit vielfach der Versicherer begünstigt wird.

Es läßt sich somit als Ergebnis festhalten, daß in ca. 80 % der Verletzungsfälle keine Unterschiede zwischen beiden Systemen hinsichtlich der medizinischen Rehabilitation bestehen, da das allgemeine Gesundheitssystem in Anspruch genommen wird und die Behandlungskosten regelmäßig von Krankenkassen primär getragen werden. In ca. 20 % der Verletzungsfälle erfolgt in der soz-UV eine spezifische unfallmedizinische Rehabilitation, die dem entsprechenden Anteil der Drittgeschädigten nicht zur Verfügung steht. Damit sind 20 % der Drittgeschädigten, die regelmäßig gerade am schwersten durch den Unfall betroffen sind, gegenüber den Verhältnissen in der soz-UV deutlich und schwerwiegend benachteiligt. Die unterschiedlichen Leistungen der soz-UV und Kfz-HV in der medizinischen Rehabilitation las-

---

1) Geigel, Rdn. 94. Zu der Unhaltbarkeit des Kriteriums der wirtschaftlichen und sozialen Stellung des Verletzten mit Recht Esser, Schuldrecht, Bd. I, S. 284.

sen sich auch aus den Aufwendungen ablesen. 1973 wandten die Kfz-Haftpflichtversicherer 69 Mio DM für direkte Erstattung von Heilbehandlungskosten auf[1]. Allein die gewerblichen Berufsgenossenschaften wandten selbst für Heilbehandlung 1973 ca. 590 000 Mio. DM auf[2]. Unter Heranziehung der oben berechneten Anteile von 77 % Anteil an den Entschädigungen der gesamten soz-UV[3] und andererseits des Anteils von 20 % der gesamten Aufwendungen für Verkehrsunfallschäden[4] läßt sich errechnen, daß die soz-UV für Verkehrsunfallschäden 1973 ca. 153 Mio DM für Heilbehandlung, ganz überwiegend durch Sachleistungen, aufwandte.
Über den Erfolg der medizinischen Rehabilitation bei den auf das allgemeine Gesundheitssystem angewiesenen Drittgeschädigten liegen keine Zahlen vor. Demgegenüber wird für das berufsgenossenschaftliche Heilverfahren, das in engem Zusammenhang mit dem nachfolgend erörterten System der beruflichen Rehabilitation gesehen werden muß, angegeben, daß 99,06 % aller Unfallverletzten soweit hergestellt werden konnten, daß sie wieder einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nachgehen konnten[5].

2. Berufliche Rehabilitation

Bereits früh machten die Berufsgenossenschaften die Erfahrung, daß allein medizinische Bemühungen zur Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit nach einem Unfall nicht ausreichend sind, um den Verletzten erfolgreich in das Arbeitsleben wieder einzugliedern[6]. Daher erhält der Verletzte erforderlichenfalls

---

1) Vgl. S. 31.

2) Geschäfts- und Rechnungsergebnisse 1973, S. 27, Übersicht 38 (ca. 610 Mio DM ./. ca. 20 Mio DM Erstattungen an Krankenkassen).

3) Vgl. S. 29.

4) Vgl. S. 31.

5) Nickl, Die Ergebnisse der medizinischen und beruflichen Rehabilitation bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften, Sonderbeilage Heft 9 BG 1966, S. 11.

6) Noeske, S. 205.

von dem Unfallversicherungsträger eine intensive berufsfürsorgerische Betreuung, deren Umfang durch die §§ 556 ff. RVO festgelegt wird. Danach soll die Berufshilfe insbesondere "den Verletzten nach seiner Leistungsfähigkeit und unter Berücksichtigung seiner Eignung, Neigung und bisherigen Tätigkeit möglichst auf Dauer beruflich eingliedern"[1]. Ein weiteres Eingehen auf die theoretisch zu beanspruchenden Leistungen erübrigt sich hier, da durch das RehaAnglG die in dieser Hinsicht bislang bestehende Vorzugsstellung des Versicherten in der soz-UV fortgefallen ist. Gemäß §§ 56, 57 n.F. des Arbeitsförderungsgesetzes gewährt die Bundesanstalt für Arbeit berufsfördernde und ergänzende Leistungen "die erforderlich sind, um die Erwerbsfähigkeit der körperlich, geistig oder seelisch Behinderten entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu bessern, herzustellen oder wieder herzustellen und die Behinderten möglichst auf Dauer beruflich einzugliedern. Dabei sind Eignung, Neigung und bisherige Tätigkeit angemessen zu berücksichtigen"[2]. Die Bundesanstalt für Arbeit erbringt diese Leistungen, sofern kein anderer Rehabilitationsträger[3] nach dem RehaAnglG zuständig ist[4], damit subsidiär jedem Drittgeschädigten. Im RehaAnglG sind allerdings nur teilweise besondere Maßnahmen zur Berufshilfe angeordnet[5], während die nähere Regelung einer Anordnung der Bundesanstalt für Arbeit überlassen geblieben ist[6]. Diese Anordnung muß jedoch in Übereinstimmung mit den durch das genannte Gesetz getroffenen Bestimmungen für die anderen Rehabilitationsträger stehen, d. h. die in §§ 11, 12 RehaAnglG genannten und ebenso für die soz-UV verbindlichen Maximen hinsichtlich der Berufshilfe verwirklichen. Wenn auch derzeit noch nicht abzusehen ist, in welcher Weise und welchem Umfang diese gesetzlichen Anforderungen durch die Bundesanstalt für Arbeit zukünftig verwirklicht wer-

---

1) § 556 Abs. 1 Ziff. 2 RVO n.F.

2) § 56 Abs. 1 AFG n.F.

3) § 2 Abs. 1 und 2 RehaAnglG.

4) § 57 AFG n.F.

5) § 56 Abs. 3 AFG n.F.

6) § 58 Abs. 2 AFG n.F.

den können, muß doch grundsätzlich davon ausgegangen werden, daß Drittgeschädigten wie Versicherten in der soz-UV ein gleicher Rechtsanspruch auf berufliche Rehabilitation eingeräumt ist.

Die hohe Effektivität der speziell auf die berufliche Rehabilitation Unfallverletzter ausgerichteten Berufshilfe der Unfallversicherungsträger[1] werden die Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit wie auch anderer Rehabilitationsträger kaum erreichen können, da ihnen insgesamt die ca. 3,7 Mio Personen umfassende Gruppe[2] der Rehabilitationsbedürftigen gegenübersteht[3]. Eine derart intensive und frühzeitig einsetzende berufsfürsorgerische Betreuung wie in der soz-UV dürfte dabei unmöglich sein.

Die Berufsfürsorge für den Versicherten in der soz-UV setzt realiter in den geeigneten Fällen sofort noch am Krankenbett ein. Hier werden Hilfestellungen im seelischen Bereich gewährt, um dem Verletzten die Sorge vor der Zukunft zu nehmen, ihn seelisch aufzurichten und die erforderliche psychische Verfassung für eine erneute, selbstverantwortliche Tätigkeit im Erwerbsleben herzustellen[4]. Noeske bezeichnet dies treffend als "Hilfe zur Selbsthilfe"[5]. Durch enges Zusammenwirken des Arztes, des technischen Aufsichtsbeamten und des Berufsfürsorgers werden Wege gesucht, den ehemaligen Arbeitsplatz oder einen ähnlichen wiederzubesetzen, wobei erforderlichenfalls für den speziellen Arbeitsvorgang abgestellte Prothesen oder andere

---

1) Sozialenquête, S. 287: die Unfallversicherung hat ... für die Berufshilfe Methoden entwickelt, "die für alle übrigen gesetzlichen Träger beispielhaft sein können."

2) Sozialenquête, S. 261.

3) 1972 führten die soz-UV 9,4 % der etwa 900.000 ausgeführten Rehabilitationsmaßnahmen aus, die Bundesanstalt für Arbeit dagegen nur 9,9 % (Soziale Sicherung 1975, S. 242).

4) Podzun, S. 66.

5) S. 206.

Hilfsmittel entwickelt werden. Der Behinderte wird auch am neuen Arbeitsplatz berufsfürsorgerisch betreut, bis die berufliche Rehabilitation als dauerhaft abgeschlossen angesehen werden kann. Besondere Bedeutung kommen den von den Berufsgenossenschaften eingerichteten acht Unfallkrankenhäusern sowie den Sonderstationen zur Heil- und Berufsfürsorge zu, die sich bei der Rehabilitation Amputierter und Gelähmter bewährt haben[1]. Als Beispiel für diese vorbildlichen Leistungen sei die berufsgenossenschaftliche Unfallklinik in Ludwigshafen erwähnt, die nach Pressemeldungen im Jahr 1974 einen Trainingssimulator einrichtete, in dem Rollstuhlfahrer die schwierigen Handgriffe erlernen können, um in ein Auto einzusteigen. Ist der Behinderte auf ein Kraftfahrzeug beruflich angewiesen, so können die Unfallversicherungsträger die Anschaffung und größere Reparaturen finanziell unterstützen[2].

Um den Erfolg der Heilbehandlung zu sichern, die Folgen der Verletzung zu erleichtern und den Verletzten bei der Ausübung einer Erwerbstätigkeit zu unterstützen, gewähren die Unfallversicherungsträger seit langem auch Wohnungshilfe[3]. Diese kann in der Kostenübernahme für einen zweckmäßigen Ausbau der Wohnung, Wohnraumbeschaffung, Mietzuschuß bis hin zu Darlehen für 5 % Zinsen für einen Erwerb von geeignetem Wohnraum zu Eigentum gewährt werden.

Abschließend sei festgehalten, daß die Berufsgenossenschaften ihre Tätigkeit als Individualfürsorge verstehen[4] und bemüht sind, Schematismus zu vermeiden und individuellen Wünschen im Rahmen des Möglichen Rechnung zu tragen.

Diesen Sachleistungen der Unfallversicherungsträger, die in ihrer praktischen Ausgestaltung auf jahrzehntelangen Erfahrun-

---

1) Podzun, S. 60 f.; Noeske, S. 207.

2) Podzun, S. 68. Diese Möglichkeit eröffnet § 567 Abs. 1 Ziff. 4 RVO n.F.

3) Vgl. die ausführliche Darstellung bei Lauterbach, § 567 Anm. 6.

4) Noeske, S. 209; Lauterbach, in Festschrift für Bogs, S. 70.

gen beruhen und fortlaufend den wissenschaftlichen Fortschritten auf den relevanten Gebieten angepaßt werden, stehen keine entsprechenden Leistungen der Kfz-HV gegenüber. Bereits mangels entsprechender Einrichtungen müssen die Heilerfolge bei den Drittgeschädigten zwangsläufig hinter dem Rehabilitationsverfahren der soz-UV zurückbleiben[1]. Zudem stehen dem Selbstzahler häufig keine entsprechenden Spezialeinrichtungen zur Verfügung. Hier wird deutlich, daß die Entschädigung in Geld an ihre Grenzen stößt[2]. Dies ist vornehmlich bedingt durch die rasche Entwicklung der wissenschaftlichen Disziplinen im sozialen und medizinischen Bereich. Zunehmend tritt eine Spezialisierung ein, die eine Ansammlung des systemübergreifenden "know how" der beruflichen und medizinischen Rehabilitation nach Unfällen bei wenigen, ausschließlich oder überwiegend damit befaßten Organisationen bewirkt. Die individuell gewährte und bezahlte Rehabilitation muß mangels Effektivität und Rentabilität dabei an Bedeutung verlieren und der Gemeinplatz, daß man mit Geld nicht alles kaufen kann, für den Drittgeschädigten zunehmend bittere Wirklichkeit werden.

3. Soziale Rehabilitation (Ausgleich des Erwerbsschadens)

a) Leistungen nach BGB und StVG

Dem Unfallverletzten entsteht weiterhin regelmäßig dadurch ein Schaden, daß er in seinen Erwerbsmöglichkeiten vorübergehend oder dauernd beschränkt wird (Erwerbsschaden). Dabei stellt im zivilrechtlichen Schadensersatzsystem der §§ 249 ff. BGB nicht die Minderung oder Aufhebung der Erwerbsfähigkeit an sich einen (objektiven) Schaden dar[3], wie es z. B. im englischen, französischen[4] und österreichischen[5] Schadensersatzrecht der Fall

---

1) Gitter, S. 152; Krause, S. 57; Rüfner, 49. DJT, S. E 31.

2) Krause, S. 14.

3) Mertens, Der Begriff des Vermögensschadens im Bürgerlichen Recht, S. 152 f.: Die Erwerbskraft ist kein Vermögensgut.

4) Wussow, Ersatzansprüche bei Personenschaden, Rdn. 1.

5) Piegler, VersR 1965, S. 103 ff.

ist. Ersatzfähig ist vielmehr nur der indirekt verursachte Vermögensschaden, der sich aus der Körperverletzung entwikkelt[1].

Eine Objektivierung des Erwerbsschadens, wie sie von einigen Autoren[2] gefordert wird, lehnt insbesondere der BGH in ständiger Rechtsprechung strikt ab[3]. Danach "entsteht dem in seiner Arbeitsfähigkeit Geschädigten ein ggf. zu ersetzender Vermögensschaden erst, wenn sich der Ausfall oder die Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit konkret und sichtbar ausgewirkt hat (BGHZ 7, 30, 48; BGH VersR 56, 218)"[4].

Nach h.M.[5] wird insbesondere die Berücksichtigung der von Sachverständigen festgestellten Minderung der Erwerbsfähigkeit (M.d.E.)[6] als objektiver Faktor innerhalb der Schadensberechnung verweigert. Eine abstrakte Entschädigung nach Prozentsätzen sei dem Haftpflichtrecht fremd[7] und eine M.d.E. von z. B. 50 % könne im Einzelfall zu einer Schadensersatzrente wegen völliger Erwerbsunfähigkeit[8] oder zum Ausschluß eines Schadensersatzanspruchs führen[9]. Allenfalls als Indiz kann die

---

1) Grundlage dieses Schadensersatzanspruchs ist nach neuerer Auffassung § 252 S. 1 BGB (Ruhkopf-Book, VersR 1970, S. 691; Wussow, a.a.O., Rdn. 4). Die in § 842 BGB und § 11 StVG getroffene Regelung ist allenfalls als Klarstellung anzusehen (BGHZ 26, 69 (77) für § 842 BGB).

2) Bydlinski, Probleme der Schadensverursachung, S. 50 ff.; Grunsky, Aktuelle Probleme des Vermögensschadens, S. 78; Hagen, JuS 1969, S. 67.

3) So ausdrücklich BGHZ 54, 45 (50)

4) BGHZ 54, 45 (53).

5) BGH VersR 1957, S. 132; Geigel, S. 127, Rdn. 4/117.

6) Zum Begriff der M.D.E. vgl. S. 70. Die Definition des Sozialversicherungsrechts hat auch für das Bürgerliche Recht Bedeutung, Wussow, Personenschaden, Rdn. 6.

7) Geigel, S. 127, Rdn. 4/117.

8) Wussow, Unfallhaftpflichtrecht, Rdn. 965.

9) RGZ 165, 236.

M.d.E. Berücksichtigung finden[1]. Trotzdem wird zuweilen von den unteren Gerichten eine Schätzung des Erwerbsschadens aufgrund der festgestellten M.d.E. vorgenommen, was der BGH mehrfach gerügt hat[2].

Daher gilt für die Bestimmung des Erwerbsschadens im Zivilrecht gegenwärtig uneingeschränkt das Prinzip der konkreten Schadensberechnung aufgrund der Differenzhypothese[3]. Festzustellen ist die Differenz zwischen dem tatsächlichen und jenem Vermögensstand des Verletzten, der ohne das schädigende Ereignis gegeben wäre. Für die Höhe des zu ersetzenden Erwerbsschadens ist daher maßgebend, welches Erwerbseinkommen ohne die Verletzung erzielt worden wäre. Dabei ist regelmäßig von dem Einkommen vor dem Unfall auszugehen[4] und seine Fortdauer zu fingieren[5]. Darüber hinaus kann der Verletzte nachweisen, daß er sein Erwerbseinkommen ohne den Unfall gesteigert haben würde[6]. Kann der Verletzte wegen seiner Behinderung keinen Arbeitsplatz finden und daher eine ihm teilweise verbliebene Arbeitskraft nicht einsetzen, ist ihm der volle entgangene Arbeitsverdienst zu ersetzen[7].

Wenn insoweit die Berücksichtigung der konkreten Umstände des Einzelfalls sich für den Verletzten günstig auswirken kann, bietet diese doch auch manche Gefahren. Denn zuungunsten des Geschädigten sind sämtliche Umstände zu berücksichtigen, die sich ohne den Unfall nachteilig auf das Erwerbseinkommen ausgewirkt hätten[8]. Hier werfen die befristet oder unständig Beschäftigten Probleme auf. Ferner gefährden Erkrankungen und

---

1) BGH VersR 1965, S. 240 (242); BGH VersR 1970, S. 640 (641).

2) Z. B. BGH VersR 1965, S. 979; BGH VersR 1968, S. 396 (398).

3) Palandt-Thomas, § 843 Anm. 2; Soergel-Siebert-Zeuner, § 843 Anm. 10; Wussow, Unfallhaftpflichtrecht, Rdn. 962 und 965.

4) Becker, S. 163.

5) Palandt-Thomas, § 842 Anm. 4 A a.

6) Wussow, Unfallhaftpflichtrecht, Rdn. 1003.

7) BGH VersR 1968, S. 396 (398); Wussow, a.a.O., Rdn. 1018.

8) BGH VersR 1953, S. 244; BGH VersR 1965, S. 491.

sinkende Konjunktur[1], insbesondere Konkurs[2] oder Massenentlassungen bei dem Arbeitgeber vor dem Unfall die Schadensersatzrente, wobei der Grad der Gefährdung bei solchen besonderen Ereignissen von der jeweiligen Arbeitsmarktlage abhängig ist. In Zeiten guter Konjunktur besteht eine Vermutung dafür, daß die Arbeitskraft verwertet worden wäre, während in Zeiten allgemeiner Arbeitslosigkeit, und sei es nur auf dem den Verletzten betreffenden Gebiet, der Verletzte beweisen muß, daß er Arbeit gefunden hätte[3].

Eine begriffliche Ausweitung des Erwerbsschadens[4] hat der BGH vorgenommen, indem er der Ehefrau einen eigenen Schadensersatzanspruch wegen Aufhebung oder Verminderung der Fähigkeit zu häuslicher Arbeitsleistung zuerkannt hat[5]. Da nach der Neufassung des § 1356 BGB durch das Gleichberechtigungsgesetz die Haushaltsführung der Ehefrau nach § 1356 Abs. 1 BGB nicht mehr als Dienstleistung, sondern als Erfüllung der Unterhaltspflicht anzusehen ist[6], steht der verletzten Ehefrau insoweit ein eigener Schadensersatzanspruch nach dem Maßstab der Kosten einer Ersatzkraft zu[7]. Diese Grundsätze wurden vom BGH[8] darüber hinaus auch auf die gem. § 1356 Abs. 2 BGB zu erbringende Mitarbeit angewendet, da hier nur ein äußerlicher Unterschied zur häuslichen Arbeitsleistung besteht.

Besondere Bedeutung kommt bei der Bestimmung des Erwerbsschadens der Frage einer etwaigen Schadensminderungspflicht des Ge-

---

1) Becker, S. 164.

2) Geigel, S. 123, Rdn. 4/110.

3) Geigel, S. 124, Rdn. 4/110.

4) Weyer, DRiZ 1971, S. 261; BGH NJW 1974, S. 41 ff.

5) BGHZ 38, 55.

6) BVerfG 17; 1; BGHZ 38, 55 (57).

7) Palandt-Thomas, § 843 Anm. 4 A d. Zur Berechnung vgl. eingehend Weyer, a.a.O., S. 262 ff. Eine gewisse Annäherung an eine objektive Bewertung des Schadens der verletzten Ehefrau entsteht dadurch, daß es in Anwendung des sog. normativen Schadensbegriffs nicht darauf ankommt, ob tatsächlich Aufwendungen für eine Ersatzkraft gemacht werden, BGHZ GrSen. 50, 304 (306).

8) BGHZ 59, 172.

schädigten gemäß § 254 BGB zu. Der Verletzte ist nach § 254 Abs. 2 BGB verpflichtet, die ihm verbliebene Arbeitskraft in nach Treu und Glauben zumutbarer Weise zu nutzen[1]. Dabei wird jedoch keine über das Durchschnittsmaß hinausgehende Energieleistung verlangt[2]. Unternimmt der Verletzte aber größere Erwerbsanstrengungen, als ihm nach Treu und Glauben im Hinblick auf seine Behinderung zugemutet werden kann, so mindert der so erzielte Verdienst im Prinzip nicht seinen Schadensersatzanspruch[3]. Dies hatte der BGH zunächst in dem Fall einer Witwe ausgesprochen, die in nach ihren Verhältnissen unzumutbarer Weise berufstätig wurde[4]. Im Jahre 1972 fand dann die Entscheidung des BGH 55, 329 allgemeines Interesse, in der auf dieser Linie für den Inhaber einer Fahrschule entschieden wurde, daß bei einem überpflichtgemäßen Einsatz des Geschädigten der Ersatzpflichtige nicht entlastet werden könne und solche Gewinne im Rahmen der Schadensberechnung außer Betracht bleiben müßten.

Folgerichtig entschied der BGH sodann 1974 in einem Fall, wo der Verletzte trotz völliger Erwerbsunfähigkeit gleichwohl durch ganz übermäßige Anstrengungen eine Erwerbstätigkeit aufgenommen hatte, "daß die Erträgnisse einer Erwerbstätigkeit, zu der der Geschädigte im Interesse der Schadensminderung nicht gehalten ist, i.d.R. nicht zu einer Verkürzung des Schadensersatzanspruchs wegen Erwerbsausfalls führen"[5].

Bei dieser Rechtssprechung handelt es sich um eine Korrektur des auf der Differenzhypothese basierenden sog. natürlichen Schadensbegriffs durch normative Wertungen[6], die in offenbarem Widerspruch zu der Forderung nach einem "sichtbaren" Erwerbsschaden steht. Sie bedeutet zumindest im Ergebnis eine

---

1) BGHZ 10, 18 (20); BGH VersR 1957, S. 752.

2) RG JW 1937, S. 1916.

3) H.M., vgl. die folgenden Ausführungen; a.A. noch Gitter, S. 168 f.

4) BGHZ 4, 170 (176).

5) BGH NJW 1974, S. 602 (603); zustimmend z. B. Palandt-Heinrichs, vgl. Anm. 6 .

6) Palandt-Heinrichs, Vorbem. v. § 249 2 und 2 c bb.

Annäherung an die abstrakte Schadensberechnung in der soz-UV. Die Konsequenzen, die sich daraus für den gesamten Begriff des Erwerbsschadens im Zivilrecht ergeben, sind derzeit nicht überschaubar. Wenn auch der BGH diese Korrektur nur in dem leicht abgrenzbaren Fall der völligen Erwerbsunfähigkeit angewendet hat, kann doch für die Fälle der teilweisen M.d.E., die ca. 99 % aller Dauerfolgen ausmachen[1], nichts anderes gelten.

So kann die pauschale Aussage nicht mehr uneingeschränkt gelten, ein Erwerbsschaden bestehe nicht, wenn der Verletzte seinen vor dem Unfall bezogenen Verdienst ungeschmälert weiterbezieht[2], so wenn ein Behördenangestellter trotz Verlustes eines Beines unverändert weiterarbeitet[3]. Sie wird künftig dahin zu relativieren sein, daß bei Weiterbezug des vorigen Einkommens dann kein Schadensersatzanspruch besteht, wenn die Fortführung der vollen Erwerbstätigkeit zumutbar, d. h. im Interesse der Schadensminderung geboten ist.

Würde z. B. der um etwa 30 % in der Erwerbsfähigkeit geminderte Behördenangestellte unter Hinweis auf seine gesunkene physische Leistungsfähigkeit seine tägliche Arbeitszeit um einen gewissen Anteil, z. B. um 30 % verkürzen und dementsprechend seinen Verdienst mindern, so könnte ihm der Schädiger wohl kaum den Einwand aus § 254 Abs. 2 BGB entgegenhalten. Denn das Zivilrecht kann nicht die Erkenntnisse des Sozialrechts im Hinblick auf den Begriff der M.d.E. ignorieren, sondern muß die im Einzelfall vorliegende M.d.E. im Rahmen der Prüfung dieser Zumutbarkeit verwerten. Erkennt man danach an, daß ein Verletzter mit einer gewissen M.d.E. auch grundsätzlich berechtigt ist, seine konkreten Erwerbsanstrengungen seinen allgemeinen Erwerbsmöglichkeiten anzupassen und z. B. grundsätzlich

---

1) 1973 entschädigten die gewerblichen Berufsgenossenschaften erstmals 11.783 Wegeunfälle. Diese hatten in 102 Fällen völlige und in 10.176 Fällen teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge; vgl. Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gew. BGen im Jahre 1973, S. 20.

2) RGZ 165, 236 (239); Becker, S. 161; Geigel, S. 120, Rdn. 4/104.

3) Gelhaar-Thuleweit, Das Haftpflichtrecht des Straßenverkehrs, S. 247.

eine entsprechende Verkürzung der täglichen Arbeitszeit vorzunehmen, so müßte bei Weiterbezug des vorherigen Einkommens trotzdem eine Teilrente zugesprochen werden.

Somit könnte auf die Dauer der Begriff der M.d.E. allgemein in das zivile Schadensersatzrecht Eingang finden. Es bestünde die Möglichkeit, daß sich eine Rechtsprechung herausbildete, die in der Feststellung einer bestimmten M.d.E. die Vermutung dafür erblickte, daß der Geschädigte gegenüber dem Schädiger berechtigt ist, seine Erwerbsanstrengungen entsprechend einzuschränken, so daß weitergehende Erwerbstätigkeit den Schadensersatzanspruch nicht mindern würde[1]. Das Ergebnis wäre eine weitgehende Angleichung an die abstrakte Rente in der soz-UV mit dem Vorteil, daß es sich hierbei nur um den Mindestschaden handeln würde, während zugunsten des Geschädigten die konkreten Umstände einen höheren Schadensersatz bewirken können.

Eine derartige Angleichung hat interessanterweise die auch vom Grundsatz der konkreten Schadensberechnung ausgehende schweizerische Rechtsprechung vorgenommen[2]. Danach kann der Verletzte eine Rente auch ohne einen "sichtbaren" Vermögensschaden erhalten. Dabei stimmt die Begründung, die das schweizerische Bundesgericht dafür gibt[3], mit der hier vertretenen Auffassung überein, daß es billig sei, wenn der Verletzte, der durch außergewöhnliche Anstrengungen den gleichen Verdienst wie früher erziele, auch den Gewinn davon habe und nicht der Schädiger.

Für die Gegenwart und die vorliegende Arbeit ist jedoch davon auszugehen, daß die genannten Entscheidungen des BGH besonders gelagerte Einzelfälle betrafen und daß allgemeine Folgerungen in der hier angedeuteten Weise bislang noch nicht gezogen worden sind. Grundsätzlich erfordert daher ein Schadensersatzanspruch wegen Erwerbsschadens eine konkrete, sichtbare Verdienstminderung und übermäßige Anstrengungen des Verletzten bleiben, abgesehen von Extremfällen, faktisch außer Ansatz.

---

1) Dagegen ausdrücklich noch BGH VersR 1965, S. 489 (491) gegen entsprechende Ausführungen der Revision: Eine solche Vermutung bestehe nicht.

2) Näher Piegler, VersR 1965, S. 104.

3) BGE 49 II S. 165 (166), zit. nach Piegler, a.a.O., Anm.15.

b) Leistungen nach der RVO

ba) Übergangsgeld und besondere Unterstützung

Durch das RehaAnglG ist das bisherige Verletztengeld aus der soz-UV durch das sog. Übergangsgeld ersetzt worden. Diese von allen Rehabilitationsträgern i.S. des Gesetzes[1] gleichmäßig während Maßnahmen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zu erbringende Geldleistung beträgt grundsätzlich 80 % des entgangenen regelmäßigen Entgelts (Regellohn)[2]. Der Versicherte in der soz-UV kann gem. § 560 n.F. Übergangsgeld beanspruchen, solange er infolge des Unfalles arbeitsunfähig i.S. der gesetzlichen Krankenversicherung ist und Arbeitsentgelt nicht erhält. Arbeitsunfähigkeit liegt vor, "solange der Versicherte wegen Krankheit nicht oder nur unter der Gefahr, seinen Zustand zu verschlimmern, fähig ist, seiner bisherigen oder einer adäquaten Erwerbstätigkeit nachzugehen"[3]. Durch diese Anknüpfung an die gesetzliche Krankenversicherung ist eine weitgehende Gleichstellung mit dem krankenversicherungspflichtigen Drittgeschädigten bei unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit bewirkt. Darüber hinaus wird gem. § 568 RVO n.F. während der Teilnahme an einer Maßnahme der beruflichen Rehabilitation Übergangsgeld gewährt, wenn der Versicherte dadurch gehindert ist, eine ganztägige Erwerbstätigkeit auszuüben. Versicherte, die vor dem Unfall keinen Verdienst als Arbeitnehmer bezogen haben, erhalten bei Arbeitsunfähigkeit Übergangsgeld je Kalendertag in Höhe des 450. Teiles des Jahresarbeitsverdienstes[4]. Bei Maßnahmen der Berufshilfe wird in derartigen Fällen, vorwiegend also bei Selbständigen,eine besondere Berechnung vorgenommen[5]. Insgesamt wird durch das Übergangsgeld voller Ersatz des entgangenen Nettoeinkommens erreicht.

---

1) § 2 Abs. 1 RehaAnglG.

2) § 13 RehaAnglG und § 561 Abs. 1 RVO n.F. i.Verb.m. § 182 Abs. 4 RVO n.F.

3) Bereiter-Hahn-Schieke, § 580, Anm. 5.

4) § 561 Abs. 3 RVO n.F. Zum Begriff des JAV vgl. S. 69.

5) § 568 Abs. 3 RVO n.F.

Das Übergangsgeld aus der soz-UV ist kalendertäglich auf höchstens 80 % des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes begrenzt[1], so daß es unter Zugrundelegung eines nicht durch Satzung erhöhten Betrages nach § 575 Abs. 2 RVO von 36.000 DM[2] kalendertäglich 80 DM nicht übersteigen darf. Diese Höchstgrenze liegt höher als in der gesetzlichen Krankenversicherung, da hier der Regellohn höchstens bis zum 360. Teil von 75 % der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter (§ 1385 Abs. 2 RVO) berücksichtigt wird[3]. 1973 lag die Beitragsbemessungsgrenze bei jährlich 27.600 DM[4], so daß der Regellohn jährlich mit 20.700 DM und kalendertäglich mit 57,50 DM zu berücksichtigen gewesen wäre. Daraus ergibt sich ein höchstes kalendertägliches Übergangsgeld von 46 DM. Der Unterschied verringert sich jedoch fortlaufend durch die jährlichen Anhebungen der Beitragsbemessungsgrenze. Allerdings ist zu erwarten, daß die Unfallversicherungsträger in entsprechendem Umfang von der gemäß § 575 Abs. 2 S. 2 RVO gegebenen Möglichkeit Gebrauch machen und den Höchst-JAV weiter durch Satzung erhöhen werden.

Für die Dauer von Maßnahmen zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation kann der Unfallversicherungsträger neben dem Übergangsgeld dem Versicherten oder dessen Angehörigen zur Vermeidung unbilliger Härten eine besondere Unterstützung gewähren[5], um deren wirtschaftliche Grundlagen sicherzustellen[6]. Von dieser Ermessensleistung, die in der Kfz-HV naturgemäß keine Entsprechung haben kann, wird im allgemeinen großzügig Gebrauch gemacht[7].

---

1) § 561 Abs. 1 RVO n.F.

2) Die Satzungen aller gewerblichen Berufsgenossenschaften und der meisten anderen Unfallversicherungsträger enthalten eine höhere Höchstgrenze.

3) § 182 Abs. 9 RVO n.F. in Verb. mit §§ 180 Abs. 1 S. 3 RVO, 165 Abs. 1 Nr. 2 RVO.

4) Bek. v. 8.12.1972, BAnz. Nr. 233.

5) §§ 563, 567 Abs. 4 RVO n.F. Entsprechende Leistungen werden von anderen Rehabilitationsträgern nicht gewährt.

6) Lauterbach, § 563 Anm. 8.

7) Schieke, Die Neuregelung der sozialen Unfallversicherung, S. 30.

bb) Verletztenrente

Dauert die zu entschädigende M.d.E. über die 13. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus an, so erhält der Verletzte eine Rente aus der soz-UV[1].

Gemäß § 581 Abs. 1 RVO werden als Verletztenrente gewährt, "solange infolge des Arbeitsunfalls

1. der Verletzte seine Erwerbsfähigkeit verloren hat, zwei Drittel des Jahresarbeitsverdienstes (Vollrente),
2. die Erwerbsfähigkeit des Verletzten um wenigstens ein Fünftel gemindert ist, der Teil der Vollrente, der dem Grade der Minderung seiner Erwerbsfähigkeit entspricht (Teilrente)."

Dauer und Höhe der Rente hängen demnach entscheidend von zwei Kriterien ab: M.d.E. und Jahresarbeitsverdienst (JAV).

Der JAV wird eingehend in den §§ 571-578 RVO definiert. Als JAV gilt zunächst das Arbeitseinkommen des Verletzten im Jahre vor dem Arbeitsunfall[2]. Für Zeiten, in denen der Verletzte im Jahre vor dem Arbeitsunfall kein Erwerbseinkommen hatte, wird ein hypothetischer Verdienst zugrunde gelegt[3]. Zugunsten von Verletzten, die im Zeitpunkt des Unfalls noch in der Ausbildung oder unter 25 Jahre alt waren, wird von dieser Berechnung abgewichen und der JAV dem zu erwartenden Erwerbseinkommen angepaßt[4]. Dies entspricht der konkreten Betrachtungsweise im Zivilrecht, bei der ebenfalls die hypothetische Einkommensentwicklung der Rente zugrunde gelegt wird. Da aber abgesehen von diesem Sonderfall die konkreten Besonderheiten des Einzelfalles im Rahmen des JAV nicht berücksichtigt werden, bietet § 577 RVO die Möglichkeit, erhebliche Unbillig-

---

1) § 580 Abs. 1 RVO n.F. Der Beginn der Verletztenrente ist eingehend in § 580 Abs. 2, 3, 4 RVO n.F. geregelt. Zu den sich hieraus ergebenden Fragen vgl. Trachte, BG 1974, S. 521 f.

2) § 571 Abs. 1 S. 1 RVO.

3) § 571 Abs. 1 S. 2, 3 RVO.

4) § 573 RVO.

keiten nach billigem Ermessen zu korrigieren. Dabei sind insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung und die Lebensstellung des Verletzten zu berücksichtigen.

"Erwerbsfähigkeit ist die Fähigkeit des Versicherten, sich unter Ausnutzung der Arbeitsgelegenheiten, die sich ihm nach seinen Kenntnissen, seinen körperlichen und geistigen Fähigkeiten im gesamten Bereich des wirtschaftlichen Lebens (sog. allgem. Arbeitsmarkt) bieten, einen Erwerb zu verschaffen."[1)]

Für die Bemessung der M.d.E. "sind die Nachteile zu berücksichtigen, die der Verletzte dadurch erleidet, daß er bestimmte, von ihm erworbene besondere berufliche Erfahrungen infolge des Unfalls nicht mehr oder nur noch in vermindertem Umfange nutzen kann"[2)].

Im Gegensatz zur konkreten Schadensberechnung des Zivilrechts wird im Recht der soz-UV versucht, den im Einzelfall typischerweise entstehenden Erwerbsschaden nach abstrakten Kriterien zu erfassen und zu entschädigen[3)]. Es bleibt völlig außer Betracht, wie sich die Rente im Einzelfall auf die Schadensdeckung auswirkt, ob ein Schaden verbleibt oder eine Bereicherung eintritt. Dieses der Verletztenrente zugrundeliegende Prinzip der abstrakten Schadensberechnung der M.d.E.[4)] wird nur zugunsten des Verletzten durch § 581 Abs. 2 RVO i.S. einer konkreten individuellen Betrachtungsweise durchbrochen.

Ansonsten werden die Umstände des Einzelfalles nur in wenigen typisierten Gruppen berücksichtigt, so bei der Schwerverletztenzulage[5)], der Kinderzulage[6)] und der Erhöhung der Teilrente auf die Vollrente bei Arbeitslosigkeit[7)].

---

1) Bereiter-Hahn-Schieke, § 580 Anm. 3; ebenso Lauterbach, § 556 Anm. 10.

2) § 581 Abs. 2 RVO.

3) Gitter, S. 162.

4) Gitter, S. 159-168.

5) § 582 RVO.

6) § 583 RVO.

7) § 587 RVO.

c) Vor- und Nachteile für den Verletzten

Der Hauptunterschied zwischen beiden Entschädigungssystemen auf dem Leistungssektor, der in der einerseits konkreten und andererseits abstrakten Schadensberechnung liegt, begründet auch den wesentlichsten Vorteil für den Verletzten. In zivilrechtlicher Terminologie ließe sich davon sprechen, daß in der soz-UV durch den JAV der hypothetische und durch die M.d.E. der reale Kausalverlauf determiniert wird, wobei die Fortdauer des JAV ohne Unfall und seine entsprechende Verminderung durch die M.d.E. als typische Kausalverläufe fingiert werden. Während nun im zivilen Schadensersatzrecht der Kausalverlauf auch insoweit uneingeschränkt zuungunsten des Verletzten berücksichtigt wird, als die Betrachtung der hypothetischen Entwicklung ergibt, daß der zuvor bezogene Verdienst nicht fortgedauert hätte oder daß realiter eine Verminderung des Erwerbseinkommens nicht eingetreten ist, werden in der soz-UV diese Fiktionen nicht unterschritten. In der soz-UV werden vielmehr zusätzlich zu den genannten Rentenberechnungsfaktoren tatsächliche Umstände nur zugunsten des Versicherten in die Berechnung einbezogen.

Die abstrakte Schadensberechnung ist für ein Massenentschädigungssystem die gebotene Methode[1)], da nur durch Pauschalierung und Generalisierung der Umfang der Schadensermittlung auf ein insbesondere dem Verletzten gegenüber vertretbares Maß beschränkt werden kann. Sie bietet für den Verletzten den Vorteil rascherer Entschädigung infolge eines einfacheren Schadensfeststellungsverfahrens. Während der Versicherte in der soz-UV seinen Anspruch auf Übergangsgeld in der ungefähren Höhe und den Zahlungszeitpunkt abschätzen und entsprechend, evtl. durch Kreditaufnahme, disponieren kann, wozu neben der abstrakten Schadensberechnung auch die einfachere Feststellung der Leistungspflicht dem Grunde nach und die Nichtberücksichtigung fahrlässigen Mitverschuldens beiträgt, ist für den Drittgeschädigten zunächst der Fortbestand seiner wirtschaftlichen

---

1) Raak, BABl. 1958, S. 529.

Existenz ungesichert. Soweit er nicht aus anderen Gründen Zahlungen erhält (z. B. Lohnfortzahlung, private Versicherung), ist er darauf angewiesen, bis zu einer etwaigen Leistung des Haftpflichtversicherers aus eigenen Kräften die erforderlichen Geldmittel zu beschaffen, was wegen der unsicheren Anspruchshöhe oft nur durch eine möglichst frühzeitige Arbeitsaufnahme möglich sein wird. Anders als der Bezieher von Übergangsgeld, der sich ohne wirtschaftliche Sorgen der Rehabilitation widmen kann, wird der Wunsch des Drittgeschädigten, in der Zeitspanne unmittelbar nach dem Unfall an Erwerbsausfall verursachenden Rehabilitationsmaßnahmen teilzunehmen, oft zugunsten des Schädigers (Versicherers) gezügelt sein.

Ferner ist die konkrete Schadensberechnung ungeeignet, die Fälle teilweiser Erwerbsunfähigkeit, die ca. 99 % aller Dauerfolgen ausmachen[1], adäquat zu behandeln. Diese Verletzten sehen sich als Drittgeschädigte vor dem Problem, den Schaden in ihrem Erwerbseinkommen "sichtbar zu machen". Liegt z. B. eine M.d.E. von 30 % vor, so müßte der Verletzte entweder seine Arbeitszeit entsprechend verkürzen oder aber einen leichteren Beruf ausüben, der geringer bezahlt ist. Erstgenannte Möglichkeit scheidet aus, weil Teilzeitarbeitsplätze in den meisten Berufen insbesondere für Männer nicht zu finden sind. Ein Arbeitsmarkt für Halbtagstätigkeiten besteht nicht[2]. Zudem würden individuelle Arbeitszeitverkürzungen im betrieblichen Bereich unlösbare Organisationsprobleme aufwerfen. Ebenso schwierig zu vollziehen ist die andere Möglichkeit, da gerade niedriger bezahlte Berufe regelmäßig eine höhere physische Belastung mit sich bringen, die z. B. durch erhöhten Anwesenheitszwang oder Schichtdienst bewirkt wird. Auch sind für Arbeitskräfte mit abgeschlossener Ausbildung niedriger bezahlte Stellen zumeist solche, die sonst von ungelernten Kräften ausgeübt werden, wie die typischen Schwerbeschädigtenarbeitsplätze Pförtner und Telefonist, so daß hiermit ein sozialer Abstieg verbunden wäre. Diese Folge wird aber der

---

1) Vgl. S.65 Anm. 1.

2) Wussow, Unfallhaftpflichtrecht, Rdn. 1018 m. w. Nachw.

Verletzte nach Möglichkeit zu vermeiden suchen. Daher bestehen kaum Möglichkeiten, nur die tatsächlich verbliebene Arbeitskraft zu verwerten.

Häufig wird der Drittgeschädigte es daher vorziehen, übermäßige Anstrengungen zu unternehmen und den zuvor ausgeübten Beruf, vielleicht etwas modifiziert, weiter auszuüben. Diese übermäßigen Anstrengungen kommen aber nach gegenwärtiger Übung allein dem Ersatzpflichtigen zugute, während ungerechterweise völlig unberücksichtigt bleibt, daß der Geschädigte seine Kräfte früher als andere verbraucht[1]. Führt der vorzeitige Kräfteverschleiß dann tatsächlich zu nachteiligen Auswirkungen auf das Erwerbseinkommen, so steht der Drittgeschädigte vor der Schwierigkeit des Nachweises, daß es sich bei der nunmehr eingetretenen Veränderung um eine Schadensfolge des weit zurückliegenden Unfalles handelt. Verliert z. B. ein Verletzter, der mit übermäßigen Anstrengungen seinen vorherigen Arbeitsplatz trotz einer erheblichen M.d.E. weiter ausfüllte, infolge nachlassender Arbeitsqualität nach 10, 20 oder 30 Jahren seinen Arbeitsplatz, so ist offensichtlich, daß dieser Beweis nur in Ausnahmefällen gelingen kann.

Umgekehrt hat die konkrete Berechnung der Schadensersatzrente den Nachteil, daß manche Bezieher sich alsbald an die ohne Gegenleistung eintreffende Rente gewöhnen und in Passivität verharren werden. Da jede Erhöhung des nach dem Unfall erzielten Erwerbseinkommens den Schaden mindern kann, muß der Verletzte stets eine Überprüfung und Verminderung seiner Schadensrente befürchten. Da aber jede Arbeitsleistung für den in der Erwerbsfähigkeit Geminderten eine besonders große Belastung und Mühe bedeutet, wird der Verletzte sich häufig davor scheuen, zugunsten des Schädigers (Versicherers) Anstrengungen zu unternehmen, die im Ergebnis das Nettoeinkommen nicht vermehren. So wird bei den Berufsgenossenschaften die abstrakte Rentenberechnung als ein wesentlicher, die berufliche Rehabilitation begünstigender Faktor angesehen[2], da

---

1) Bydlinski, S. 51.

2) Noeske, S. 209.

der Verletzte gewiß ist, daß alle Anstrengungen allein ihm und nicht dem Versicherungsträger zugute kommen. Da dem Haftpflichtversicherer der Nachweis, der Verletzte könne etwas mehr leisten, oft nicht möglich sein wird, kann eine Nichtausnutzung der Arbeitskraft entstehen, die sowohl für die Psyche des Verletzten als auch für die Volkswirtschaft unerwünscht ist.

Daß Unfallverletzte, die teilweise erwerbsfähig sind, ihre Behinderung regelmäßig durch übermäßige Anstrengungen auszugleichen suchen und dieses ihnen bei der etwa seit Ende der fünfziger Jahre anhaltenden günstigen Beschäftigungslage auch ohne weiteres gelingt, ergibt sich aus einer 1959 im Auftrage des Ministers für Arbeit und Sozialordnung durchgeführten Untersuchung[1]: Danach haben Verletzte, deren Erwerbsfähigkeit bis zu 25 % gemindert ist, durchschnittlich keinen geringeren Verdienst als gesunde Arbeitnehmer. Dies bedeutet, daß die vergleichbare Gruppe der Drittgeschädigten überhaupt keinen Schadensersatz erhalten würde. Auch bei einer M.d.E. von 25-50 % ist nur ein ganz geringer Verdienstausfall nachweisbar. Für alle Unfallverletzten gilt durchschnittlich, daß Arbeitsverdienst plus Unfallrente eine Summe ergibt, die über dem Verdienst vergleichbarer gesunder Arbeitnehmer liegt. Diese Erscheinung tritt in der Kfz-HV nicht auf.

Ausweislich dieser gründlich durchgeführten Untersuchung, die auch heute unverändert Gültigkeit beanspruchen kann, ist auch empirisch festzustellen, daß der Versicherte in der soz-UV hinsichtlich des Ausgleichs des Erwerbsschadens aufgrund der abstrakten Schadensberechnung besser steht, als nach dem zivilen Schadensersatzrecht. Inwieweit dieses Ergebnis auch in Zeiten schlechter Wirtschaftslage Bestand hat, muß dahingestellt bleiben. Allerdings ist zu bedenken, daß dann die Haftpflichtversicherer sich verstärkt auf die hypothetisch ohnehin eingetretene Arbeitslosigkeit berufen könnten.

Im Hinblick auf summenmäßige und prozentuale Leistungsbeschränkungen ist dagegen der Ersatz nach dem BGB am günstig-

---

1) Brakel, BABl. 1959, S. 515 ff.

sten, da hier keine Begrenzungen der Höhe nach bestehen. Während das Mindesterfordernis einer M.d.E. von 20 % für eine Verletztenrente faktisch auch im Zivilrecht gilt, da erfahrungsgemäß bis zu dieser Grenze kein Erwerbsschaden sichtbar wird[1], schränkt die auf 24.000 DM begrenzte Vollrente[2] und das auf kalendertäglich 80 DM begrenzte Übergangsgeld den Entschädigungsanspruch nach der RVO in einem Teil der Fälle ein[3]. Diese Höchstgrenzen würden für den allgemeinen Ausgleich von Verkehrsunfällen ein Hemmnis bilden, so daß in einem solchen System eine Höchstgrenze eingeführt werden müßte, die den ganz überwiegenden Teil der Bevölkerung einschließt[4]. Ein gewisser Ausgleich der Höchstgrenzen in der soz-UV wird dadurch erreicht, daß andererseits der JAV gemäß § 575 Abs. 1 RVO auf mindestens das Dreihundertfache des Ortslohns (§§ 149 ff. RVO) festgesetzt ist. Am engsten ist der Ersatz nach dem StVG begrenzt, da hier die Jahresrente höchstens 15.000 DM beträgt und dieser Höchstbetrag noch dazu im Falle der Tötung oder Verletzung mehrerer Menschen durch dasselbe Ereignis für alle Renten zusammen gilt.

Unter Berücksichtigung des Umstands, daß die vorstehenden Ausführungen nur für den relativ geringen Anteil nicht durch § 254 Abs. 1 BGB gekürzter Schadensersatzansprüche gelten, während ansonsten der Anspruch auf einen Bruchteil reduziert ist, läßt sich als Ergebnis festhalten, daß der Versicherte in der soz-UV auch hinsichtlich des Erwerbsschadens ganz erheblich besser steht, als wenn er durch das zivile Schadensersatzrecht entschädigt würde[5]. An diesem Ergebnis ändert sich auch nicht viel, wenn man die Ansprüche gegen die gesetzliche Rentenversicherung in die Betrachtung einbezieht, die dem ganz überwiegenden Teil der Erwerbsbevölkerung zustehen[6]. Denn der Rentenversicherte steht regelmäßig hinsichtlich der Höhe der Geldlei-

---

1) BGH VersR 1966, S. 445; Ruhkopf-Book, VersR 1970, S. 693.

2) Durch die Begrenzung der Vollrente auf zwei Drittel des höchsten JAV von 36.000 DM gemäß § 581 Abs. 1 Nr. 1 RVO.

3) Praktisch gelten jedoch für den Versicherten in der soz-UV höhere Grenzen, da regelmäßig die Unfallversicherungsträger den Höchst-JAV durch Satzung, teilweise ganz erheblich, heraufgesetzt haben; vgl. S. 68, Anm. 2.

4) v. Hippel, NJW 1967, S. 1733.

5) Gitter, S. 64.

6) Krause, S. 37.

stungen beträchtlich schlechter als der Unfallversicherte[1]. Während der Schadensersatzanspruch dem Drittgeschädigten in Höhe der Leistungen aus der Rentenversicherung gemäß § 1542 RVO entzogen wird, können die Renten aus der Unfall- und Rentenversicherung bis auf 85 % des JAV kumulieren[2], woraus sich je nach den Umständen Renteneinkünfte bis zu 128 % des vorherigen Nettoeinkommens ergeben können[3].

Hinsichtlich des Schutzes der Ehe und Familie bei verletzungsbedingtem Entzug der Unterhaltsleistungen durch häusliche Arbeitsleistung der Ehefrau besteht im Ergebnis nur ein geringer Unterschied. Seitdem deswegen der Ehefrau ein eigener Schadensersatzanspruch zuerkannt wurde, hat der BGH den Übergang auch dieses Anspruchs gemäß § 1542 RVO auf den Unfallversicherungsträger zugelassen[4], der eine Rente wegen einer "Arbeitsbeschränkung" gewährt. Dies ist gerechtfertigt, da durch die Verletztenrente ein Ausgleich des Erwerbsschadens im weitesten Sinne erfolgt[5]. Durch die Festsetzung des Mindestjahresarbeitsverdienstes auf den dreihundertfachen Ortslohn ist gewährleistet, daß im Falle einer sehr geringen Berufstätigkeit einer Versicherten eine angemessene Entschädigung auch dieses Schadens erfolgt. Bei Anwendung des sozialversicherungsrechtlichen Unfallentschädigungssystems auf Verkehrsunfälle wäre dadurch auch gewährleistet, daß die überhaupt nicht berufstätige Ehefrau eine Entschädigung erhielte.

4. Ausgleich vermehrter Bedürfnisse

Hat die Verletzung vermehrte Bedürfnisse des Verletzten zur Folge, so steht dem Drittgeschädigten grundsätzlich gemäß §§ 843 BGB, 11, 13 StVG ein Anspruch auf Ausgleich zu. Der Anspruch entsteht mit dem Eintritt, nicht erst mit der Be-

---

1) Rüfner, 49. DJT., S. E 26.

2) § 1278 RVO.

3) Vgl. die Zusammenstellung bei Krause, S. 87.

4) BGH NJW 1967, S. 442; BGH NJW 1974, S. 41.

5) Gitter, S. 190.

friedigung der Bedürfnisse[1]. Dagegen werden vermehrte Bedürfnisse in der soz-UV nur in typischen Schadensgruppen ausgeglichen, insbesondere durch Pflege-[2] oder durch Kleidergeld[3], wenn ein erhöhter Kleiderverschleiß infolge des Gebrauchs von Prothesen auftritt. Ein genereller Anspruch besteht jedoch nicht und bei der Bemessung der Rente oder des Verletztengeldes werden vermehrte Bedürfnisse in keinem Fall berücksichtigt.

Dagegen wird von Schieke die Ansicht vertreten, daß vermehrte Bedürfnisse durch die Verletztenrente aus der soz-UV abgegolten werden[4]. Er nimmt an, es handele sich bei der Verletztenrente um eine pauschale Entschädigung für alle aus dem Unfall entstandenen Nachteile. Diese Auffassung ist jedoch unzutreffend, da sie mit der Anknüpfung der Verletztenrente an den JAV in Widerspruch steht und die Schwerverletzten benachteiligen würde[5]. Denn es ist nicht einzusehen, warum bei gleicher M.d.E. und unterschiedlichem Einkommen der auf die vermehrten Bedürfnisse entfallende Rentenanteil unterschiedlich ausfallen soll, da mit steigendem JAV dieser Anteil sich proportional vergrößern würde. Denkt man sich die Pauschalabgeltung an die M.d.E. geknüpft, so vermeidet man zwar diesen Widerspruch und hat auch einen zutreffenden Indikator für die pauschale Abgeltung vermehrter Bedürfnisse gefunden, da eine Vermutung für größere vermehrte Bedürfnisse bei höherer M.d.E. besteht, man setzt sich jedoch mit der Lohnersatzfunktion der Verletztenrente in Widerspruch. Denn mit zunehmendem Anteil der gedachten Pauschalabgeltung sinkt notwendig der Anteil der Lohnersatzfunktion. Damit würde der schwerer Verletzte einen ge-

---

1) Der Anspruch ist daher auch dann gegeben, wenn die vermehrten Bedürfnisse tatsächlich nicht befriedigt worden sind, BGH NJW 1958, S. 627.

2) § 558 RVO (Haus- und Anstaltspflege, Pflegegeld).

3) § 564 RVO i. Verb. m. § 7 der Verordnung über die orthopädische Versorgung Unfallverletzter vom 18. Juli 1973 (BGBl. I S. 871).

4) BG 1962, S. 70 ff.

5) Gitter, S. 183.

ringeren Anteil seines Lohnes ersetzt erhalten als der leichter Verletzte. Daher ist übereinstimmend mit der h.M.[1] davon auszugehen, daß durch die Verletztenrente in der soz-UV ein Ausgleich vermehrter Bedürfnisse nicht vorgenommen wird und dementsprechend gemäß § 1542 RVO derartige Ansprüche gegen den Schädiger nicht auf den Unfallversicherungsträger übergehen, sondern dem Verletzten verbleiben.

Als Ergebnis ist festzuhalten, daß der Drittgeschädigte sowohl nach dem StVG als auch nach dem BGB in diesem Punkt besser steht, da ihm ein genereller Ersatzanspruch eingeräumt ist.

5. Ausgleich des immateriellen Schadens

Ausnahmsweise besteht nach § 847 BGB ein Anspruch auf Ersatz des immateriellen Schadens. Dieser Schmerzensgeldanspruch ist einerseits Schadensersatzanspruch, zum anderen erfüllt er eine Genugtuungsfunktion[2]. Das Schmerzensgeld soll Ausgleich für die erlittenen Schmerzen und die Einbuße an körperlicher Integrität sein. Es soll den Verletzten instandsetzen, Daseinsfreude in einer den Umständen nach noch möglichen Form zu erlangen[3]. Durch die steigende Tendenz der durch die Rechtsprechung zuerkannten Beträge[4], die bereits die Grenze von 100.000 DM überschritten haben[5], kommt diesem Anspruch große Bedeutung für die vollständige Entschädigung der Verletzten zu. 1973 wandten die Haftpflichtversicherer 586 Mio DM für Schmerzensgeldzahlungen auf, das waren 10,2 % der gesamten Schadensaufwendungen für Körperschäden[6]. Das Schmerzensgeld kann als einmalige

---

1) BGH NJW 1956, S. 219; BGH NJW 1974, S. 41; Staudinger-Schäfer, § 843 Rdn. 108.

2) BGH GrZS 18, 149.

3) Staudinger-Schäfer, § 847 Rdn. 8; "Unlustgefühle durch Lustgefühle zu kompensieren", Esser, Schuldrecht, Bd. 2, S. 465.

4) Hacks, Schmerzensgeldbeträge, S. 6; Schneider, JurBüro 1974, S. 957.

5) OLG Nürnberg, NJW 1971, S. 246, sprach 100.000 DM nebst 200 DM Rente auf Lebenszeit zu; OLG Frankfurt NJW 1973, S. 1415: 120.000 DM.

6) Vgl. S. 31.

Zahlung, als Rente oder als beides zusammen festgesetzt werden[1]. Bei der Bemessung können auch seelische Belastungen des Verletzten berücksichtigt werden, die sich durch einen langwierigen Haftungsprozeß oder verzögerliche Regulierung ergeben haben[2]. Innerhalb der Haftung nach dem StVG kann mangels einer ausdrücklichen Vorschrift kein Ersatz des immateriellen Schadens verlangt werden[3]. Nach dem Referentenentwurf[4] soll der Schmerzensgeldanspruch künftig auch auf Fälle der Gefährdungshaftung erstreckt werden.

Immaterielle Schäden bleiben auch bei der Bemessung der Entschädigung aus der soz-UV unberücksichtigt, was als verfassungsgemäß anzusehen ist[5]. Ebenso wie es abzulehnen ist, daß die Verletztenrente einen Ausgleich vermehrter Bedürfnisse bewirkt, muß auch der Ausgleich immaterieller Schäden durch diese verneint werden. Der Schmerzensgeldanspruch geht daher nicht gemäß § 1542 RVO auf den Unfallversicherungsträger über, weil es an der kongruenten Deckung fehlt[6] und der Anspruch nicht übertragbar ist[7].

Verschiedentlich ist gefordert worden, auch in der soz-UV ein Schmerzensgeld zu gewähren[8], wobei allerdings die Genutuungsfunktion fortfallen müßte.

---

1) BGH VersR 1959, S. 458. Zu den Voraussetzungen einer Schmerzensgeldrente BGH VersR 1969, S. 907.

2) BGH VersR 1960, S. 401 (403); Schneider, JurBüro 1974, S. 957 f. m.w.Nachw.

3) Müller, Straßenverkehrsrecht, § 16 Rdn. 18; Staudinger-Schäfer, § 847 Rdn. 14.

4) Band II, S. 157 f.

5) BVerfG NJW 1973, S. 502.

6) Wussow, Unfallhaftpflichtrecht, Rdn. 1486.

7) Becker, S. 210.

8) Gitter, S. 190 ff. m.w. Nachw. Dagegen z. B. Sieg, JZ 1960, S. 436.

6. Ausgleich für entgangene Dienste

Gemäß § 845 BGB kann im Fall der Verletzung des Körpers oder der Gesundheit ein Dritter Schadensersatz beanspruchen, wenn der Verletzte kraft Gesetzes diesem zur Leistung von Diensten in dessen Hauswesen oder Gewerbe verpflichtet war. Dies bildet eine Ausnahme von dem Grundsatz, daß nur dem unmittelbar Geschädigten Schadensersatzansprüche zustehen können.

Nachdem der bedeutsamste Anwendungsfall der nach § 1356 BGB geschuldeten Dienste des Ehegatten nach moderner Auffassung nicht mehr von § 845 BGB erfaßt wird[1], hat die Vorschrift sehr an Bedeutung verloren[2]. Sie beschränkt sich nunmehr auf die von Kindern den Eltern nach § 1619 BGB[3] und anderen Vorschriften[4] geschuldeten Dienste.

Im StVG fehlt eine entsprechende Bestimmung. Da das StVG die Ansprüche der mittelbar Geschädigten erschöpfend regelt, ist eine analoge Anwendung nicht möglich[5]. Auch im Recht der soz-UV bleiben entsprechende Interessen mittelbar Geschädigter unberücksichtigt. Daher findet auch kein Übergang dieses Anspruchs gemäß § 1542 RVO mangels Gleichartigkeit der Deckung und der Person des Anspruchsberechtigten statt[6].

7. Ersatzleistungen bei Tötung

Große Bedeutung kommt der Befriedigung der Unterhaltsersatzansprüche der Hinterbliebenen zu, die durch einen Unfall ihren

---

1) Vgl. S. 63

2) Staudinger-Schäfer, § 844 Rdn. 9.

3) Nach Wussow, Personenschaden, Rdn. 71, müssen auch die nach § 1619 BGB geschuldeten Dienste als Unterhalt angesehen werden, so daß auch sie nicht mehr unter § 845 BGB fallen würden.

4) Vgl. Aufzählung bei Palandt-Thomas, § 845 Anm. 2.

5) Staudinger-Schäfer, § 844 Rdn. 9.

6) Gitter, S. 189 m.w. Nachw.

Ernährer verloren haben. 1973 ereigneten sich 16.302 tödliche Straßenverkehrsunfälle[1], und 5.883 tödliche Arbeitsunfälle[2]. Der Stellenwert der Leistungen an Hinterbliebene zeigt sich daran, daß z. B. im Jahre 1969 die Träger der soz-UV 1.626 Mio DM für Verletztenrente und 795 Mio DM für Hinterbliebenenrente aufwandten[3].

a) Beerdigungskosten - Sterbegeld

Gemäß § 844 Abs. 1 BGB und § 10 Abs. 1 S. 2 StVG hat der Ersatzpflichtige demjenigen die Kosten der Beerdigung zu ersetzen, welchem die Verpflichtung obliegt, diese zu tragen. Als Gläubiger kommen daher die Erben (§ 1968 BGB) oder in zweiter Linie Unterhaltspflichtige (§§ 1615 Abs. 2, 1713 BGB) in Betracht. Einem Dritten, der die Kosten tatsächlich getragen hat, kann ein Anspruch aus Geschäftsführung ohne Auftrag (§§ 677 ff. BGB) gegen den Schädiger zustehen[4]. Zu erstatten sind die ortsüblichen Kosten einer standesgemäßen Bestattung, wie sie vom Erben gemäß §§ 1968 BGB zu erbringen wären[5]. Darunter fallen auch die Überführungskosten der Leiche nach dem Heimatort[6].

Einen entsprechenden Anspruch gewährt § 589 Abs. 1 RVO, indem nach Ziff.1 ein Sterbegeld in Höhe des zwölften Teiles des JAV, mindestens aber 400 DM beansprucht werden kann. Gemäß Ziff. 2 werden ebenfalls die Kosten der Überführung an den Bestattungsort ersetzt. Anspruchsberechtigt ist gemäß §§ 589 Abs. 1 Ziff. 1, 203 RVO zunächst derjenige, der die Beerdigungskosten tatsächlich getragen hat. Ein etwa verbleibender Überschuß wird in der in Satz 2 genannten Reihenfolge an die Verwandten aus-

---

1) Straßenverkehrsunfälle 1973, S. 10.

2) Arbeits- und Sozialstatistische Mitteilungen 1974, S. 222, Spalte 16, Zeilen 87 und 88.

3) Die gesetzliche Unfallversicherung in der Bundesrepublik Deutschland im Jahre 1969, S. 31.

4) OLG Saarbrücken VersR 1964, S. 1257.

5) Staudinger-Schäfer, § 844 Rdn. 30.

6) OLG Freiburg VersR 1954, S. 12.

gezahlt.

Angesichts der sehr hohen Kosten einer durchschnittlichen Beerdigung muß davon ausgegangen werden, daß das Sterbegeld aus der soz-UV in Höhe etwa eines Bruttomonatsverdienstes hinter den tatsächlichen Aufwendungen zurückbleibt und nicht den vollen Schaden deckt. Sofern der Schadensersatzanspruch nicht infolge Mitverschuldens oder mitwirkender Betriebsgefahr gekürzt ist (§ 846 BGB), ist die zivilrechtliche konkrete Berechnung als etwas günstiger anzusehen, zumal der Nachweis durch die entsprechenden Belege leicht geführt werden kann.

b) Renten an Hinterbliebene

ba) Ansprüche gemäß § 844 Abs. 2 BGB und § 10 Abs. 2 StVG[1)]

Hinterließ der Getötete gesetzlich Unterhaltsberechtigte, die im Todeszeitpunkt mindestens erzeugt waren, so können diese als mittelbar Geschädigte Schadensersatzansprüche geltend machen, soweit ihnen der Getötete während der mutmaßlichen Dauer seines Lebens zur Gewährung des Unterhalts verpflichtet gewesen wäre. Die Berechnung dieser Unterhaltsersatzansprüche erfolgt daher konkret auf der Basis der von den Hinterbliebenen nachgewiesenen hypothetischen Entwicklung des Einkommens des Getöteten und des Unterhaltsanspruchs[2)]. Das die Unterhaltspflicht begründende Verhältnis muß im Zeitpunkt des Unfalls bereits bestanden haben[3)].

Ein Verschulden des Getöteten bei der Entstehung des Schadens müssen sich die Hinterbliebenen sowohl nach dem BGB (§ 846 BGB) als auch im StVG[4)] auf den Anspruch anrechnen lassen.

---

1) § 844 Abs. 2 BGB unterscheidet sich von § 10 Abs. 2 StVG lediglich dadurch, daß nach erstgenannter Vorschrift der Schadensersatz ausdrücklich in Form einer Geldrente zu leisten ist. Dies begründet aber keinen sachlichen Unterschied beider Vorschriften.

2) BGH NJW 1969, S. 1667.

3) BGH VersR 1962, S. 568 (569). Geigel, S. 213 Rdn. 8/27.

4) Müller, § 10 Rdn. 10.

Voraussetzung für den hypothetischen Unterhaltsanspruch ist die Bedürftigkeit des Berechtigten (§ 1602 BGB). Eine Ausnahme gilt hinsichtlich der häuslichen Arbeitsleistung der Ehefrau. Soweit sie diese als Unterhaltsleistung gemäß § 1360 BGB erbringt, kommt es auf die Bedürftigkeit des Unterhaltsberechtigten nicht an[1]. An der Bedürftigkeit fehlt es insoweit, als dem Hinterbliebenen Erträgnisse aus eigenem Vermögen zustehen. Insbesondere sind die Erträgnisse des vom Getöteten geerbten Vermögens auf die Schadensersatzansprüche anzurechnen[2].

baa) Ansprüche der Witwe

Eine Witwe kann einen Schadensersatzanspruch auf Unterhaltsersatz haben,wenn die Ehe mit dem Getöteten im Zeitpunkt der Verletzung bereits bestand[3]. Frühere Ehefrauen können berechtigt sein, wenn sie nicht für schuldig erklärt oder wegen Geisteskrankheit geschieden wurden und deshalb kraft Gesetzes (§§ 58, 61 Abs. 2 EheG) Unterhaltsansprüche gegen den Getöteten bestanden.

Für den Umfang des Anspruchs ist die Erwägung maßgebend, daß die Witwe ihre bisherige Lebensführung so soll fortsetzen können, als ob der Getötete den Unfall nicht erlitten hätte[4]. Die Berechnung der Höhe des Anspruchs erfordert die Feststellung, inwieweit beide Ehegatten vorher zum Familienunterhalt beizutragen hatten[5], um danach den Unterhaltsanspruch bei hypothetischem Fortleben des Getöteten zu bestimmen. Grundsätzlich ist dabei anzunehmen, daß beide Ehegatten nach ihren wirtschaftlichen Möglichkeiten den Familienunterhalt gleichermaßen

---

1) BGH NJW 1965, S. 1710 (1711).

2) BGH VersR 1967, S. 190.

3) Eine nach dem Eintritt der Unfallverletzung geschlossene Ehe kann den Anspruch nicht begründen, Palandt-Thomas, § 844 Anm. 4.

4) BGH VersR 1970, S. 183.

5) Maßgebend ist nicht der tatsächlich evtl. höher geleistete Unterhalt, sondern nur der Rechtsanspruch auf Unterhalt, Geigel, S. 219 Rdn. 8/42 m.w.Nachw.

bestreiten müssen[1]. Dabei ist auch ein Erwerbseinkommen, das durch eine familienrechtlich nicht gebotene Erwerbstätigkeit erzielt wird, zum Unterhalt beizusteuern, dieses kommt jedoch dem Schädiger nicht zugute[2]. Die häusliche Arbeitsleistung insbesondere der Ehefrau ist in Höhe des tatsächlichen Wertes als Unterhaltsbeitrag anzusehen[3].

Für die Berechnung der Höhe des Unterhaltsanspruchs der Ehefrau ist zu unterscheiden, ob sie einer Erwerbstätigkeit nachgeht oder nicht. In letzterem Fall ist es heute ständige Rechtsprechung, daß die häusliche Arbeitsleistung der Ehefrau dem finanziellen Unterhaltsbeitrag des Ehemannes grundsätzlich gleichwertig gegenübersteht[4]. Dabei kann sich im Einzelfall das Verhältnis dadurch verschieben, daß die Hausarbeiten in einem besonders großen Haushalt oder ein besonders hoher Unterhaltsbeitrag des anderen Ehegatten dominieren oder daß ein Ehegatte besonders hohe Bedürfnisse hat[5]. Der nicht erwerbstätigen, kinderlosen Witwe steht daher regelmäßig 50 % des verfügbaren, d. h. um die fixen Kosten[6] verminderten Nettoeinkommens als Unterhalt zu[7]. Dieser Quote sind die evtl. verminderten fixen Kosten wieder zuzusetzen[8]. Bei unterhaltsberechtigten Kindern vermindert sich die Quote anteilig, wofür Bekker bei einem Nettoeinkommen bis zu 1.000 DM als ungefähre Durchschnittswerte der Rechtsprechung folgende Prozentsätze ohne Berücksichtigung der fixen Kosten angibt[9]:

---

1) BGH NJW 1957, S. 537.

2) BGH VersR 1969, S. 469, a.A. noch BGH FamRZ 1967, S. 380.

3) BVerfG 17, 1.

4) OLG Köln VersR 1969, S. 526.

5) Wussow, Personenschaden, Rdn. 75.

6) Zum Begriff vgl. Wussow, a.a.O., Rdn. 74.

7) BGH VersR 1968, S. 256, insoweit nicht abgedruckt, zit. nach Wussow, Unfallhaftpflichtrecht, Rdn. 1093; Geigel, S. 221 Rdn. 8/44 gibt 40-50 % an.

8) BGH FamRZ 1967, S. 380 (381). Nach Becker, S. 189 Fn. 214 tritt die Ermäßigung oft schon deshalb ein, weil die Witwe nur einen geringeren Wohnraumanspruch hat.

9) S. 190.

bei einem Kind 40 % des verfügbaren Einkommens,
bei zwei Kindern 30 % des verfügbaren Einkommens,
bei drei Kindern 29 % des verfügbaren Einkommens[1],
bei vier Kindern 24 % des verfügbaren Einommens[1].

Übt die Ehefrau neben der Hausarbeit und evtl. Kindererziehung noch eine Erwerbstätigkeit aus, so ist zu differenzieren, ob dies zumutbar war oder nicht. War die Witwe während der Ehe gegenüber dem Ehemann zu einer Erwerbstätigkeit nicht verpflichtet, so braucht sie sich den Ertrag ihrer Arbeit auf den durch die Tötung des Mannes verursachten Unterhaltsschaden nicht anrechnen zu lassen. Dieses Ergebnis gewinnt der BGH[2] aus der zutreffenden Erwägung, daß eine Erwerbstätigkeit, zu der die Witwe nach dem Tod des Ehemannes gemäß § 254 BGB zugunsten des Schädigers nicht verpflichtet ist, den Schädiger auch nicht entlasten könne, wenn sie vor dem Unfall ausgeübt wurde.

War die Erwerbstätigkeit der Ehefrau nach den Umständen zumutbar, so berücksichtigt der BGH den doppelten Unterhaltsbeitrag der Ehefrau dadurch, daß er ihre Quote am verfügbaren Familieneinkommen, die sich aus dem Verhältnis beider Einkommen ergibt, "angemessen erhöht"[3]. Er geht dabei von dem Postulat aus, daß den Ehegatten gerechterweise der Anteil am verfügbaren Einkommen als Unterhalt zusteht, der dem Anteil der gesamten Unterhaltsleistungen einschließlich Hausarbeit entspricht. Danach berechnet sich der Unterhaltsschaden der Witwe z. B. wie folgt[3]:

Nettoeinkommen Ehemann	770,-- DM
Nettoeinkommen Ehefrau	537,40 DM
	1.307,40 DM
./. fixe Kosten	200,-- DM
	1.107,40 DM

---

1) Geigel, S. 221 Rdn. 8/441, gibt leicht abweichend bei drei Kindern 30 % und bei vier Kindern 25 % an.

2) BGH VersR 1969, S. 469; im Fall einer Ehefrau mit einem Kleinkind bei für einfache Lebensverhältnisse hinreichendem Einkommen des Ehemannes.

3) BGH FamRZ 1967, S. 380.

Obwohl der mathematische Anteil der Ehefrau am Erwerbseinkommen nur ca. 40 % beträgt, erhöht der BGH die Quote infolge "angemessener" Berücksichtigung auf 50 %. Demnach hat die Witwe 553,70 DM (1.107,40 : 2) zuzüglich hier nicht verminderter fixer Kosten von 200 DM, insgesamt 753,70 DM zu beanspruchen. Darauf muß sie sich ihr Nettoeinkommen anrechnen lassen, so daß ihr Schadensersatzanspruch für entgehenden Unterhalt 216,30 DM (753,70 - 537,40 DM) beträgt.

Kein Schadensersatzanspruch steht der Witwe zu, wenn sie voll erwerbstätig war und ihr Einkommen ausreichte, um den auf sie entfallenden Unterhaltsbeitrag zu leisten[1], da dann der Ehemann gleichermaßen familienrechtlich verpflichtet ist, Haushalt und Kinder zu versorgen[2].

Inwieweit der Vorteil auf den Schadensersatzanspruch anzurechnen ist, daß ein Teil der Arbeitskraft der Ehefrau durch den Tod des Ehemannes freigesetzt wird, richtet sich nach den allgemeinen Regeln über die Vorteilsausgleichung[3]. Der Vorteil wird nur dann angerechnet, wenn die Verwertung der Arbeitskraft im Rahmen einer Erwerbstätigkeit nach Treu und Glauben zur Entlastung des Schädigers zuzumuten ist[4].

Für die Dauer der Rente ist nach dem Wortlaut der §§ 844 Abs. 2 BGB, 10 Abs. 2 StVG die mutmaßliche Lebensdauer des Getöteten und seine Leistungsfähigkeit maßgebend. Für die Dauer der Rente ist im Urteil eine bestimmte zeitliche Grenze anzugeben[5];

---

1) Wussow, Personenschaden, Rdn. 71.

2) BGH VersR 1971, S. 1043.

3) Palandt-Thomas, § 844 Anm. 6 A.

4) Die Rechtsprechung nimmt nur in Ausnahmefällen eine Arbeitspflicht an; Wussow, Personenschaden, Rdn. 91. Für strengere Anforderungen Becker, S. 191.

5) RGZ 90, 226; Geigel, S. 141 Rdn. 5/156.

eine Rente bis zum Tod der Witwe festzusetzen ist unzulässig[1]. Die Rente kann nicht bis zum Zeitpunkt der Wiederverheiratung befristet werden[2], da hierdurch der Schadensersatzanspruch nicht automatisch verlorengeht. Die Wiederverheiratung stellt einen schadensmindernden Umstand dar[3], durch den der Unterhaltsanspruch in dem Maße vermindert wird, in dem die Unterhaltsbedürftigkeit der Witwe sich infolge des neuerworbenen Unterhaltsanspruches vermindert. Soweit sie in der neuen Ehe eine geringere Versorgung erhält, bleibt der Anspruch bestehen[4].

bab) Ansprüche des Witwers

Die vorstehenden Ausführungen zu den Ansprüchen der Witwe gelten entsprechend dem Gleichberechtigungsgrundsatz für den Witwer ebenso. Hat die getötete Ehefrau mehr als die Hälfte des gemeinsamen Unterhalts zu bestreiten gehabt, so kann dem Ehemann ein Unterhaltsersatzanspruch entstehen[5]. Eine Besonderheit gilt jedoch für den Verlust der von der Ehefrau geschuldeten häuslichen Arbeitsleistung. Soweit dieser Unterhaltsbeitrag verloren gegangen ist, kann unter Berücksichtigung der beiderseitigen Verteilung der baren Unterhaltsbeiträge der Ehegatten grundsätzlich voller Ersatz verlangt werden[6]. Der Anspruch bemißt sich nach den Kosten einer Ersatzkraft[7]. Darauf muß sich der Witwer aber im Wege der Vorteilsausgleichung anrechnen lassen, daß seine Unterhaltsverpflichtung gegenüber der Getöteten fortgefallen ist[8].

---

1) Palandt-Thomas, § 844 Anm. 6 B a.

2) Palandt-Thomas, § 844 Anm. 6 B b.

3) Wussow, Unfallhaftpflichtrecht, Rdn. 1098 und 1099.

4) Palandt-Thomas, § 844 Anm. 6 B b.

5) Wussow, Personenschaden, Rdn. 80.

6) Dies gilt nicht, wenn in einer erst kurz bestehenden, kinderlosen Ehe die Ehefrau mit Einverständnis des Mannes voll berufstätig war, OLG Hamm FamRZ 1969, S. 490.

7) BGH MDR 1972, S. 1023.

8) BGHZ 56, 389 (393).

bac) Ansprüche der Kinder

Die Unterhaltsrente des Kindes bemißt sich bei Unfalltod der Mutter unter Zugrundelegung des dem Kind gegen die Mutter zustehenden gesetzlichen Anspruchs auf Barleistungen und die für die Versorgung des Kindes erforderlichen persönlichen Leistungen[1]. Bei Tötung des Vaters steht dem Kind für die Dauer seiner Unterhaltsbedürftigkeit ein Unterhaltsanspruch zu. Der Anspruch ist grundsätzlich bis zum 18. Lebensjahr gegeben[2]. Darüber hinaus können die Kosten einer längeren und besseren Berufsausbildung bis etwa zur Vollendung des 25. Lebensjahres ersatzfähig sein, wenn der Vater diese ermöglichen mußte[3]. Als angemessen sind dann die Kosten eines Normalstudiums anzusehen[4]. Becker gibt bei einem verfügbaren Einkommen von 1.000 DM folgende Durchschnittssätze an[5]:

bei einem und zwei Kindern	je 15 %
bei drei Kindern[6]	je 12 %
bei vier Kindern[6]	je 11 %

Unterhaltsberechtigt sind:

1. Die ehelichen Kinder (§ 1601 BGB)
2. Die für ehelich erklärten Kinder (§§ 1739, 1740 f. BGB)
3. Die an Kindes Statt angenommenen Kinder (§ 1766 BGB)
4. Die nichtehelichen Kinder (§§ 1615 a ff., 1601 BGB).

---

1) BGH DAR 1971, S. 298 (299). BGH VersR 1970, S. 41 erkannte zwei Kindern zusammen 1.000 DM monatliche Rente zu.

2) Geigel, S. 219 Rdn. 8/41.

3) Wussow, Unfallhaftpflichtrecht, Rdn. 1112.

4) OLG Nürnberg VersR 1960, S. 957.

5) S. 190.

6) Geigel, S. 221 Rdn. 8/44, gibt für drei Kinder je 11 2/3 % und für vier Kinder je 10 % an und stimmt im übrigen mit Becker überein, hält aber diese Richtwerte nicht auf Einkommen bis 1.000 DM netto beschränkt, sondern insgesamt für mittlere Einkommen für anwendbar.

bad) Ansprüche der Eltern

Eltern können einen Unterhaltsanspruch haben, wenn die bedürftig sind und soweit der Verletzte leistungsfähig gewesen wäre[1]. Da diese Leistungsfähigkeit regelmäßig mit der Verheiratung des Verpflichteten fortfällt, ist zu schätzen, wann das Kind geheiratet hätte[2]. Für einen Sohn wird hier die Vollendung des 25. Lebensjahres als Durchschnittswert angenommen[3].

bb) Ansprüche gemäß §§ 589-602 RVO

Auch die soz-UV gewährt den Hinterbliebenen des Versicherten Geldleistungen mit Unterhaltsersatzfunktion[4]. Die Höhe der Leistungen ist wie die Verletztenrente an den JAV des Getöteten angeknüpft und wird danach grundsätzlich ohne Rücksicht auf die konkreten Verhältnisse abstrakt berechnet.

bba) Ansprüche der Witwe

Witwenrente steht der Witwe zu, die mit dem Versicherten im Zeitpunkt des Unfalls verheiratet war[5]. Für Eheschließungen zwischen Unfall und Tod des Versicherten gilt eine flexible gesetzliche Regelung[6]. Hier erhält die Witwe dann keine Rente, wenn der Tod innerhalb des ersten Jahres der Ehe eingetreten ist, es sei denn, daß nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, daß es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, dem Hinterbliebenen eine Versorgung zu verschaffen.

Die Berechtigung früherer Ehefrauen auf Witwenrente wird im Gegensatz zum zivilen Schadensersatzrecht nicht an die gesetz-

---

1) BGH VersR 1960, S. 179.
2) Wussow, Personenschaden, Rdn. 82.
3) OLG Düsseldorf NJW 1961, S. 1408.
4) Gitter, S. 157.
5) § 590 RVO.
6) § 594 RVO.

liche Unterhaltspflicht angeknüpft. Eine frühere Ehefrau des Getöteten, deren Ehe mit diesem geschieden, für nichtig erklärt oder aufgehoben war, erhält Witwenrente, wenn der Versicherte ihr im Zeitpunkt des Todes Unterhalt zu leisten hatte[1]. Ausreichend ist eine vertragliche Verpflichtung[2]. Darüber hinaus kann auch die nur tatsächliche Unterhaltsgewährung während des letzten Jahres vor dem Tode einen Anspruch auf Witwenrente begründen.

Sind mehrere Berechtigte vorhanden, wird die nach § 590 RVO zu berechnende Witwenrente in dem Verhältnis aufgeteilt, das der Dauer der jeweiligen Ehen entspricht[3].

Die Höhe der Witwenrente wird danach differenziert, ob die Witwe typischerweise ein zusätzliches Einkommen durch eigene Erwerbstätigkeit erzielen kann[4]. Nach Vollendung des 45. Lebensjahres oder bei Erziehung eines waisenberechtigten Kindes oder bei Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit i.S. der gesetzlichen Rentenversicherung ist dies regelmäßig nicht anzunehmen, so daß hier die Rente zwei Fünftel des JAV beträgt[5], während ansonsten bis zum 45. Lebensjahr nur drei Zehntel des JAV des Getöteten gewährt werden[6].

Ferner erhält die Witwe für die ersten drei Monate nach dem Tode eine Überbrückungsbeihilfe in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen der Witwenrente und der Vollrente (zwei Drittel des JAV)[7]. Hierdurch sollen Aufwendungen ausgeglichen werden, die typischerweise durch den Übergang auf die neuen Einkommensverhältnisse bedingt sind[8].

---

1) § 592 RVO.
2) Lauterbach, § 592 Anm. 9 c.
3) § 592 Abs. 2 RVO.
4) Gitter, S. 158.
5) § 590 Abs. 2 RVO.
6) § 590 Abs. 1 RVO.
7) § 591 RVO.
8) Ilgenfritz, BABl. 1963, S. 357.

Eine ausgesprochene Sozialleistung, die keinen Bezug zum Schadensausgleich im eigentlichen Sinne mehr hat, wird der Witwe durch die §§ 600, 602 RVO gewährt. Ist der Tod eines Schwerverletzten[1] nicht Folge eines Arbeitsunfalles, so erhält sie eine einmalige Witwenbeihilfe in Höhe von 40 % des JAV[2]. An Stelle der einmaligen Witwenbeihilfe kann eine laufende Beihilfe in Härtefällen gewährt werden, wenn ein Schwerverletzter, der länger als zehn Jahre eine Rente nach einer M.d.E. von 80 % oder mehr bezogen hat, nicht an den Unfallfolgen gestorben ist[3]. Hier wird dem Umstand Rechnung getragen, daß sich die Todesursache in solchen Fällen niemals mit letzter Sicherheit feststellen läßt und regelmäßig den schweren Unfallfolgen eine gewisse Mitursächlichkeit an dem nunmehrigen Tod zukommen wird.

Entsprechend der Höchstgrenze des JAV von 36.000 DM[4] ist die Witwenrente auf höchstens 10.800 DM (30 %) oder 14.400 DM (40 %) jährlich begrenzt. Eine weitere prozentuale Beschränkung besteht darin, daß sämtliche Hinterbliebenenrenten zusammen 80 % des JAV nicht übersteigen dürfen[5]. Ggf. werden die Renten im Verhältnis ihrer Beträge gekürzt. Das Erfordernis der letztgenannten Beschränkung auf das annähernde Nettoeinkommen des Getöteten ist ohne weiteres einsichtig, da anderenfalls eine Bereicherung eintreten würde. Die Grenze von 80% des Bruttoeinkommens begünstigt ohnehin die Hinterbliebenen erheblich, da normalerweise ein beträchtlicher Eigenbedarf des Getöteten an seinem Nettoeinkommen in Abzug gebracht werden müßte. Im zivilen Schadensersatzrecht wird den Hinterbliebenen durchschnittlich ein Eigenbedarf von etwa 25 % des Nettoeinkommens als Eigenbedarf von der Rechtsprechung abgerechnet[6]. Die Witwenrente endet mit dem Tod der Witwe oder ihrer Wiederverheiratung[7].

---

1) § 583 Abs. 1 RVO.

2) § 600 Abs. 1 RVO.

3) § 602 RVO.

4) § 575 Abs. 2 RVO. Satzungsgemäß regelmäßig erhöht, vgl. S. 68 Anm. 2

5) § 598 Abs. 1 RVO.

6) Fischer, VersR 1970, S. 21.

7) § 590 Abs. 1 RVO.

bbb) Ansprüche des Witwers

Wird eine Ehefrau tödlich verletzt, so ist bei den gegenwärtigen soziologischen Verhältnissen nicht ohne weiteres davon auszugehen, daß der hinterbliebene Ehemann unterhaltsbedürftig ist. Daher ordnet § 593 RVO die entsprechende Geltung der Bestimmungen über die Witwenrente an, "wenn die durch den Arbeitsunfall verstorbene Ehefrau den Unterhalt der Familie überwiegend bestritten hat und solange sie ihn bestritten haben würde". Auch eine Witwerbeihilfe wird nur gewährt, wenn die verstorbene Ehefrau den Unterhalt des Witwers überwiegend bestritten hatte[1].

Hinsichtlich der Entstehung des Anspruches des Witwers dem Grunde nach wird demnach mangels einer typischen Schadensentstehung in Annäherung an die Lage des Witwers im Zivilrecht auf die konkreten Umstände des Einzelfalls abgestellt. Für die Feststellung des "überwiegenden Unterhalts"[2] hat die veränderte Bewertung der häuslichen Arbeitsleistung der Ehefrau insbesondere zunächst durch das BVerfG sich auch im Sozialrecht ausgewirkt, so daß auch die Haushaltsführung entsprechend ihrem tatsächlichen Wert als Unterhaltsbeitrag anzusehen ist[3].

bbc) Ansprüche der Kinder

Eine Waisenrente aus der soz-UV können erhalten[4]:

1. Die ehelichen Kinder,
2. die in den Haushalt aufgenommenen Stiefkinder,
3. die für ehelich erklärten Kinder,
4. die an Kindes Statt angenommenen Kinder,
5. die nichtehelichen Kinder eines männlichen Verletzten, wenn seine Vaterschaft oder seine Unterhaltspflicht festgestellt ist,

---

1) § 600 Abs. 3 RVO.

2) Vgl. zu diesem umstrittenen Begriff Lauterbach, § 593 Anm. 5 b.

3) BSG 31, 90.

4) § 595 Abs. 1 RVO i.Verb. m. § 583 Abs. 5 RVO.

6. die nichtehelichen Kinder eines Verletzten,
7. die Pflegekinder im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 des Bundeskindergeldgesetzes, wenn das Pflegekindschaftsverhältnis vor dem Arbeitsunfall begründet worden ist,
8. die Enkel und die Geschwister unter den Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7 des Bundeskindergeldgesetzes, wenn diese vor dem Arbeitsunfall erfüllt worden sind.

Die Halbwaise erhält 20 % des JAV und die Vollwaise 30 % des JAV als Waisenrente. Bei Vorhandensein mehrerer Berechtigter wird häufig die Grenze von 80 % des JAV erreicht werden, mit der Folge der anteiligen Kürzung[1]. Wie Witwe und Witwer kann auch die Waise u. U. eine Waisenbeihilfe erhalten[2].

Die Dauer der Rente ist grundsätzlich auf die Vollendung des 18. Lebensjahres festgesetzt[3]. Befindet sich die Waise in Schul- oder Berufsausbildung, so dauert die Waisenrente längstens bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres[4].

bbd) Ansprüche der Eltern

Verwandte aufsteigender Linie, Stief- oder Pflegeeltern, die der Getötete wesentlich unterhalten hat oder ohne den Unfall wesentlich unterhalten würde, erhalten Elternrente, solange sie gegen den Verstorbenen einen Unterhaltsanspruch hätten geltend machen können[5]. Der Anspruch ist daher im Grunde nach an das Zivilrecht angeknüpft.

Ein Elternpaar hat bei Vorliegen dieser Voraussetzungen einen der Höhe nach abstrakt auf 30 % des JAV festgesetzten Rentenanspruch, während ein Elternteil ansonsten 20 % des JAV erhält. Der Anspruch besteht jedoch nur, soweit die unter ba bis bc Genannten den Höchstbetrag von 80 % des JAV nicht aus-

---

1) § 598 RVO.
2) § 601 RVO.
3) § 595 Abs. 1 RVO.
4) § 595 Abs.2 RVO i.Verb.m. § 583 Abs. 3 RVO.
5) § 596 Abs. 1 RVO.

geschöpft haben[1].

bc) Vergleich

bca) Berechtigtenkreis

Der Kreis der Personen, die in der soz-UV in ihrem Unterhaltsbedürfnis für schutzwürdig erachtet werden, ist in auffälligem Umfang größer als im BGB und StVG. Der Grund hierfür dürfte im wesentlichen darin liegen, daß die RVO vom Gesetzgeber fortlaufend an den Wandel der sozialpolitischen Anschauungen insbesondere nach dem Zweiten Weltkrieg angepaßt wurde, während die einschlägigen Vorschriften des BGB und StVG im Kern seit ihrem Inkrafttreten unverändert geblieben sind. So ist es kennzeichnend, daß wesentliche Verbesserungen der Rechtsstellung der Hinterbliebenen erst durch das UVNG vom 30. April 1963 eingeführt wurden[2], wie etwa die Erhöhung der Witwenrente auf die heute geltenden Sätze oder die Einführung der Waisenbeihilfe in der jetzigen Form.

Ein Anspruch auf Witwenrente besteht über die Regelung nach dem BGB und StVG hinaus, wenn

1. auf Grund vertraglicher Verpflichtung Unterhalt zu leisten war,
2. tatsächlich während des letzten Jahres vor dem Tod des Versicherten geleistet wurde,
3. die Ehe nach dem Unfall geschlossen wurde und kein Versagungsgrund vorliegt,
4. die Ehe im Unfallzeitpunkt bestand und die Ehefrau keinen zivilrechtlichen Unterhaltsanspruch hatte, z. B. infolge eigenen Einkommens (mangelnde Bedürftigkeit).

Einen Anspruch auf Waisenrente haben im Gegensatz zum BGB und StVG auch

---

1) § 598 Abs. 1 RVO.

2) Vgl. dazu insgesamt Schieke, Die Neuregelung der sozialen Unfallversicherung, S. 34 ff.

1. die in den Haushalt des Getöteten aufgenommenen Stiefkinder,
2. die Pflegekinder[1],
3. die Enkel und Geschwister[1].

bcb) Höhe der Ansprüche

Die Leistungen aus der soz-UV an Hinterbliebene liegen ebenfalls erheblich höher. Dies wird hauptsächlich durch die abstrakte Berechnungsweise bewirkt, deren Vorteile im allgemeinen bei der Verletztenrente genannt wurden. Entscheidend ist ferner, daß das Mitverschulden des Getöteten und der gesamte Komplex der Schadensminderungspflicht des Hinterbliebenen durch eigene Erwerbsanstrengungen außer Betracht bleiben. Auch ist keine Bedürftigkeit des Berechtigten erforderlich, so daß weder eigenes Erwerbseinkommen noch Erträgnisse des eigenen Vermögens den Anspruch mindern oder ausschließen.

Selbst wenn man den günstigsten Fall für den Hinterbliebenen nach BGB und StVG betrachtet, der darin besteht, daß kein Mitverschulden des Getöteten und ungeschmälerte, anzuerkennende Bedürftigkeit des Berechtigten vorliegen, und ihn mit den Durchschnittsleistungen aus der soz-UV vergleicht, ergeben sich noch bedeutend höhere Ansprüche nach der RVO. Dabei wirkt sich deutlich der Umstand aus, daß der JAV ausgehend vom Bruttoeinkommen bestimmt wird,während im Zivilrecht vom Nettoeinkommen des Getöteten ausgegangen wird. Dieser Gesichtspunkt ist angesichts des ständig steigenden Bruttolohnanteils der Sozialbeiträge von wachsender Bedeutung. Um einen ungefähren Anhaltspunkt für die unterschiedlichen Anspruchshöhen nach beiden Systemen zu erhalten, soll nachfolgend ein durchschnittliches Beispiel dargestellt werden:

Eine "statistische Normalfamilie" mit zwei Kindern. Der Ehe-

---

1) Unter den in § 583 Abs. 1 Ziff. 7 und 8 RVO genannten Voraussetzungen des Bundeskindergeldgesetzes.

mann verdient 1.800 DM brutto, 1.313,76 DM netto[1]. Die Ehefrau führt den Haushalt und ist nicht erwerbstätig. Die fixen Haushaltskosten betragen 400 DM und verringern sich durch den Tod des Mannes auf 300 DM.

Dann erhalten nach BGB und StVG unter Zugrundelegung der von Becker genannten Richtwerte:

1. Ehefrau 30 % des verfügbaren Nettoeinkommens von 913,76 (274,12 DM) zuzüglich 100 DM Anteil fixe Kosten	374,12 DM
2. Kinder je 15 % (137,06 DM) zuzüglich je 100 DM Anteil fixe Kosten	237,06 DM
	237,06 DM
	848,24 DM[2]

Fischer[3] gibt abweichend an, die Rechtsprechung gestehe durchschnittlich 75 % des Nettoeinkommens des Getöteten den Hinterbliebenen insgesamt zu, was hier 985,32 DM ergäbe.

Nach der RVO erhalten:

1. Ehefrau 40 % des JAV	720,-- DM
2. Kinder je 20 % des JAV	360,-- DM
	360,-- DM
Insgesamt 80 % des JAV	1.440,-- DM

Die Beträge liegen daher in diesem Beispiel um etwa 50 % höher als im Zivilrecht. Dieser Vorteil wird noch vergrößert durch die Dynamisierung der Unfallrenten, da sich diese auf die Dauer proportional erheblich günstiger gegenüber möglichen Anhebungen der zivilen Schadensersatzrente auswirkt.

---

1) Die gesetzlichen Abzüge betragen:

9 % zur gesetzlichen Rentenversicherung	162,-- DM
1,5 % zur Arbeitslosenversicherung	27,-- DM
ca. 6 % zur gesetzl. Krankenversicherung (je nach Satzung) AOK	102,64 DM
Lohnsteuer nach Tabelle	194,60 DM
	486,24 DM

2) Nach Geigel, S. 221 Rdn. 8/44, errechnet sich der gleiche Betrag.

3) VersR 1970, S. 21.

Hinzu kommt die Überbrückungshilfe gemäß § 591 RVO für die Witwe, die im obigen Beispiel immerhin 1.980 DM ausmachen würde und für die es im BGB und StVG kein Gegenstück gibt. Auch stehen den besonderen Beihilfen gemäß §§ 600-602 RVO keine entsprechenden Leistungen gegenüber. Diese Beihilfe würde im Beispiel 8.640 DM betragen.

bcc) Dauer der Anspruchsberechtigung

Hinsichtlich der Dauer der Witwen- und Witwerrente ist die Rechtsstellung nach der RVO günstiger, da die Rente grundsätzlich auf Lebenszeit gezahlt wird, während im zivilen Schadensersatzrecht sie im Zeitpunkt des mutmaßlichen Todes des Unterhaltsverpflichteten endet.

Infolge der Übung, daß Ehefrauen regelmäßig etwas jünger als die Ehemänner sind und der um etwa vier Jahre höheren statistischen Lebenserwartung von Frauen liegt darin ein erheblicher Unterschied.

Etwas günstiger ist die Lage nach dem BGB bei einer Wiederverheiratung in den Fällen, in denen der neu erworbene Unterhaltsanspruch hinter dem nach BGB und StVG geschuldeten Schadensersatz zurückbleibt.

Bei Waisen, die sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden, dauert die Waisenrente unabhängig davon über die Vollendung des 18. Lebensjahres hinaus, ob der Getötete diese Ausbildung ermöglicht hätte oder nicht. Eine weitere Besserstellung besteht in solchen Fällen darin, daß eine etwaige Vergütung aus dem Ausbildungsverhältnis auf die Waisenrente nicht angerechnet wird.

B. Ersatzleistungen bei Sachschäden[1)]

Nach BGB und StVG werden Sachschäden uneingeschränkt ersetzt. 73 % aller dem Statistischen Bundesamt für 1973 gemeldeten Straßenverkehrsunfälle hatten nur Sachschaden zur Folge[2)], so daß die Aufwendungen der Kfz-HV für Sachschäden die für Personenschäden weit übersteigen[3)].

In der soz-UV werden Sachschäden grundsätzlich nicht ersetzt. Der Grund für den Ausschluß dieser Schadensgruppe dürfte darin liegen, daß vor Eintritt der allgemeinen Motorisierung bei einem Arbeitsunfall regelmäßig nur ganz geringer Sachschaden entstand, weil der Arbeitnehmer regelmäßig keine wertvollen eigenen Sachen in den betrieblichen Risikobereich einbrachte. Daher war die hinsichtlich des Sachschadens uneingeschränkt[4)] bestehende Möglichkeit, gegen einen Schädiger zivilrechtlich vorzugehen, ausreichend. Während noch 1953 nur 12,8 % aller Kfz von Arbeitern, Angestellten und Beamten gehalten wurden, waren es 1970 71 %[5)]. Die dadurch stark wachsende Anzahl der Wegeunfälle im Straßenverkehr führte dazu, daß die Sachschäden nach ihrem Umfang die Körperschäden bei Wegeunfällen weit überflügelten. Diese Entwicklung hätte die Einbeziehung von Sachschäden in die soz-UV nahegelegt, da es zwiespältig erscheint, die Körperschäden der betrieblichen Risikosphäre und die Sachschäden der des Straßenverkehrs zuzuordnen. An dieser Trennung zeigt sich, daß die Einbeziehung der Verkehrsunfälle in die soz-UV keineswegs durch einen inneren Grund zwingend ist und diese Unfälle ebenso auch hinsichtlich des Körperschadens durch spezifische Schadensausgleichssysteme für Ver-

1) "Sachschaden bedeutet die Veränderung der Substanz der Sache durch ein äußeres regelwidriges Ereignis", Sanden, Sachschadenrecht, Rdn. 61.

2) Straßenverkehrsunfälle 1973, S. 10.

3) 87 % aller den Kraftfahrt-Haftpflichtversicherern gemeldeten Schadensfälle betreffen Sachschäden, Schmeer, VersR 1973, S. 391; vgl. ferner S. 31.

4) Die Haftungsbeschränkung gemäß §§ 636, 637 RVO gilt nur für Personenschaden (§ 636 Abs. 1 S. 1 RVO).

5) Sanden, Rdn. 15-17.

kehrsunfälle ausgeglichen werden können.

Ein Forderungsübergang der Sachschäden betreffenden Schadensersatzansprüche gemäß § 1542 RVO ist mangels kongruenter Dekkung zu verneinen[1].

C. Ersatzleistungen bei Vermögensschäden

Durch einen Verkehrsunfall kann auch ein reiner Vermögensschaden eintreten. Becker[2] gibt hierfür als Beispiel an, daß durch einen Verkehrsunfall die Straße gesperrt ist und dadurch Verkehrsteilnehmern Kosten durch Benutzung teurerer Verkehrsmittel, Übernachtung etc. oder Schäden durch die verspätete Erreichung des Fahrtzieles entstehen. Ferner kommt ein Schadensersatzanspruch wegen entgangenen Urlaubs hier in Betracht[3]. Vermögensschäden sind gemäß § 10 Abs. 1 c AKB in den Versicherungsschutz der Kfz-HV eingeschlossen. Jedoch sind reine Vermögensschäden nicht nach StVG oder § 823 Abs. 1 BGB, sondern nur nach § 823 Abs. 2 BGB in Verbindung mit einem schuldhaften Verstoß gegen ein Schutzgesetz ersatzfähig.

In der soz-UV bleiben reine Vermögensschäden unberücksichtigt.

D. Die steuerliche Behandlung der Versicherungsleistungen beim Empfänger

1. Schadensersatzleistungen für Körperschäden aus der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung

a) Schadensrenten

aa) Nach dem Einkommensteuergesetz (EStG)[4]

Schadensrenten werden als steuerpflichtige Einkünfte i.S. des

---

1) Gitter, S. 193. Eine Ausnahme gilt nur für die Aufwendungen gemäß § 557 Abs. 4 RVO für Körperersatzstücke.

2) S. 179.

3) Geigel, S. 154 f. Rdn. 4/194.

4) In der Fass. vom 5. September 1974 (BGBl. I S. 2165).

§ 2 EStG angesehen, wenn sie als Ersatz dafür geleistet werden, daß dem Berechtigten zukünftig laufende Einnahmen entgehen. Die empfangenen Beträge werden als nachträgliche Einkünfte einer der in § 2 Abs. 3 Ziff. 1-6 EStG genannten Einkommensarten zugerechnet, für deren Fortfall oder Schmälerung Ersatz geleistet werden soll[1]. Dem Empfänger stehen die Pauschbeträge der jeweiligen Einkunftsart zu. Anders werden Schadensrenten behandelt, durch die ein sonstiger Schaden ersetzt werden soll. Hier sind vornehmlich Schmerzensgeldrenten und Renten zum Ausgleich der durch eine Körperverletzung verursachten vermehrten Bedürfnisse[2] zu nennen. Die Besteuerung solcher Renten ist allein an die Zahlungsform geknüpft. Sie sind gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 7 i.Verb.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1 S. 1 EStG als "Einkünfte aus wiederkehrenden Bezügen" einkommensteuerpflichtig.

In diese Gruppe gehören auch die an mittelbar Geschädigte gezahlten Unterhaltsrenten[3]. Dies erscheint problematisch, weil die ursprünglichen Unterhaltsleistungen steuerfrei waren, die diese ersetzenden Schadensersatzleistungen aber der Einkommensteuer unterliegen sollen[4]. Für die Einkünfte aus wiederkehrenden Bezügen gilt die Besonderheit, daß sie nach der in § 22 EStG enthaltenen Tabelle nicht in voller Höhe, sondern nur mit dem sog. Ertragsanteil zur Einkommensteuer herangezogen werden. Ferner kann von diesen ein Pauschbetrag von 200 DM jährlich in Abzug gebracht werden[5].

Gehört eine Rente in beide der o.g. Gruppen, so ist sie im Schätzungswege aufzuteilen[6].

---

1) § 24 Nr. 1 a EStG.

2) Str., a.A. Lange, ZfV 1969, S. 414 m.w.Nachw.

3) H.M., Niedersächsisches FG EFG 1970, 338; Blümich-Falk, Komm. EStG, § 24 Anm. 2 S. 2243.

4) Littmann, Einkommensteuerrecht, § 22 Rdn. 34; Schick, NJW 1967, S. 964.

5) § 9 a Ziff. 3 EStG.

6) Haas, in Handwörterbuch des Steuerrechts, S. 882.

ab) Nach dem Vermögenssteuergesetz (VStG)[1]

Da gemäß § 13 Bewertungsgesetz (BewG)[2] der Kapitalwert wiederkehrender Leistungen bis zum achtzehnfachen Jahreswert anzusetzen ist, kann angesichts des Freibetrages von nur 70.000 DM gemäß § 6 Abs. 1 VStG die Frage der Vermögensteuerpflicht durchaus praktisch werden.

Nach § 111 Nr. 7 b BewG gehören solche Renten jedoch nicht zum steuerpflichtigen Vermögen,die als Entschädigung für den durch Körperverletzung verursachten gänzlichen oder teilweisen Verlust der Erwerbsfähigkeit gewährt werden. Dies gilt auch für Rentenansprüche, die Angehörigen des Verletzten wegen einer solchen Verletzung zustehen. Die Steuerbefreiung gilt ferner über den Wortlaut des Gesetzes hinaus auch für Rentenansprüche, die Schadensersatz für den Tod des Verletzten darstellen[3].

Zum steuerpflichtigen Vermögen gehören daher nur die übrigen wiederkehrenden Bezüge i.S. des EStG, wie insbesondere die Schmerzensgeldrenten.

b) Sonstige Schadensersatzleistungen

ba) Nach dem EStG

Schadensersatzzahlungen in anderer als Rentenform sind grundsätzlich kein Einkommen i.S. des EStG. Dies gilt insbesondere für das Schmerzensgeld[4] und Zahlungen zum Ausgleich vermehrter Bedürfnisse[5].

---

1) In der Fassung vom 17. April 1974 (BGBl. I S. 949), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Dezember 1974 (BGBl.I S. 3610).

2) In der Fassung vom 26. September 1974 (BGBl. I S. 2369).

3) Rösler-Troll, Bewertungsgesetz und Vermögensteuergesetz, § 111 BewG Rdn. 11.

4) BFH NJW 1964, S. 744.

5) Lange, ZfV 1969, S. 414.

Eine Ausnahme bilden lediglich jene Ersatzleistungen, die für entgangene oder entgehende Einkünfte gezahlt werden und daher unabhängig von der Zahlungsform gem. § 24 Ziff. 1 a EStG einkommensteuerpflichtig sind. Daher sind die praktisch häufigen[1] Abfindungen steuerpflichtig, soweit sie den Erwerbsschaden ausgleichen sollen. Der Steuersatz ist gem. § 34 EStG ermäßigt. Eine einheitlich gezahlte Summe für unter beide Gesichtspunkte fallende Schäden ist schätzungsweise aufzuteilen[2].

bb) Nach dem VStG

Die Behandlung sonstiger Schadensersatzansprüche ist im VStG entgegengesetzt zum EStG. Sie gehören grundsätzlich zum steuerpflichtigen Vermögen. Kein Vermögensbestandteil sind dagegen Ansprüche auf Kapitalabfindung, die dem Berechtigten oder den Angehörigen eines Verletzten anstelle einer Rente zustehen, die als Ersatz für entgangene oder entgehende Einnahmen gewährt werden würde[3].

2. Leistungen aus der sozialen Unfallversicherung

a) Nach dem EStG

Alle Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung sind gem. § 3 Nr. 1 a EStG einkommensteuerfrei. Obwohl grundsätzlich durch laufende Prämienzahlungen erworbene Versicherungsrenten gem. § 22 Nr. 1 a EStG mit ihrem Ertragsanteil der Einkommensteuer unterliegen, gilt diese Steuerbefreiung auch für Leistungen aus der gem. § 545 RVO freiwillig eingegangenen Unfallversicherung[4].

b) Nach dem VStG

Gem. § 111 Ziff. 2 BewG sind Ansprüche gegen die soz-UV nicht vermögensteuerpflichtig. Dies gilt auch für Ansprüche, die dem nach § 545 RVO freiwillig Versicherten zustehen[5].

---

1) vgl. S. 109 Anm. 1

2) BFH DB 1961, S. 1086.

3) § 111 Nr. 8 BewG.

4) Littmann, § 3 Rdn. 4.

5) Finanzministerium NW v. 22.6.1965 in DStZ 1965, S. 282.

3. Pauschbeträge für Körperbehinderte und Hinterbliebene gemäß § 33 b EStG

Wegen der außergewöhnlichen Belastungen, die Körperbehinderten unmittelbar infolge ihrer Körperbehinderung erwachsen, wird ihnen auf Antrag ein die Lohn- oder Einkommensteuer mindernder Pauschbetrag gewährt, falls die Voraussetzungen des § 33 b Abs. 2 oder 3 EStG vorliegen.

Diese Vorschrift unterscheidet zwischen sog. Minderbehinderten[1], deren M.d.E.[2] mindestens 25 % und weniger als 50% beträgt und sog. Schwerbehinderten mit einer M.d.E. von mindestens 50 %.

Für Schwerbehinderte bedeutet es keinen Unterschied, ob sie Leistungen aus der soz-UV oder Kfz-HV erhalten[3]. Dies gilt auch für Minderbehinderte, deren Körperbehinderung zu einer äußerlich erkennbaren dauernden Einbuße der körperlichen Beweglichkeit geführt hat[4]. Die übrigen Minderbehinderten erhalten die Pauschbeträge von 600 oder 840 DM aber nur, wenn ihnen wegen ihrer Behinderung Renten oder andere laufende Bezüge nach gesetzlichen Vorschriften zustehen, auch wenn das Recht ruht oder abgefunden worden ist[5]. Darunter ist nur der Versicherte in der soz-UV und nicht der Empfänger einer zivilen Schadensersatzrente zu verstehen, da letzterem die Rente nicht wegen seiner Körperbehinderung, sondern wegen entgangenem Verdienst,vermehrter Bedürfnisse etc. gezahlt wird.

Im Gegensatz zu Empfängern von Leistungen aus der Kfz-HV erhalten Personen, denen laufende Hinterbliebenenbezüge nach den Vorschriften über die soz-UV bewilligt worden sind, auf

---

1) Zur Terminologie vgl. Hartz-Meeßen-Wolf, Lohnsteuer, S. 152 f.

2) Maßgebend ist der allgemeine Begriff der Erwerbsfähigkeit, BFH 92, 442.

3) § 33 b Abs. 2 Ziff. 2 EStG. Die Pauschbeträge kommen dem Schädiger bei der Schadensberechnung nicht zugute, BGH VersR 1958, S. 528.

4) a.a.O., Ziff. 1 b.

5) a.a.O., Ziff. 1 a.

Antrag einen jährlichen Pauschbetrag von 720 DM[1].

4. Vergleich

Bemerkenswert ist zunächst der deutlich unterschiedliche Kompliziertheitsgrad beider Regelungen. Während von den Leistungen der soz-UV nur zu berichten ist, daß sie steuerfrei sind und darüber hinaus deren Empfänger, der aus anderen Gründen lohn- oder einkommensteuerpflichtig ist, weitere Steuervergünstigungen in Form von Pauschbeträgen gewährt werden, unterliegen die Leistungen aus der Kfz-HV komplizierten Steuervorschriften. Es ist sicherlich nicht übertrieben, wenn die unterschiedliche Behandlung der Minderbehinderten in einer Entscheidung des FG Berlin als "Beispiel für die traditionelle Überkompliziertheit des deutschen Steuerrechts" bezeichnet wird[2].

Der Nachteil des Drittgeschädigten liegt weniger darin, daß die Steuerpflicht die Leistungen mindert. Theoretisch muß der Ersatzpflichtige, d. h. der Versicherer, den Empfänger wirtschaftlich von der Steuer freistellen[3]. Dies läßt sich unschwer aus dem Schadensbegriff ableiten, da dem Geschädigten sein Nettoeinkommen oder der tatsächlich entgangene Unterhalt ersetzt werden muß. Bei Schmerzensgeldrenten wird es aber bereits zweifelhaft sein, inwieweit steuerliche Gesichtspunkte bei der Bemessung zu berücksichtigen sind. Ob eine derartige Überwälzung der Steuern auf den Haftpflichtversicherer in der Praxis regelmäßig vorgenommen wird, erscheint angesichts der Schwierigkeit einer korrekten Berechnung, die in vielen Fällen einen Steuerfachmann erfordern würde, zweifelhaft. Zahlenmäßig bestimmbar ist lediglich der Vorteil, der dem Empfänger von Leistungen aus der soz-UV in den zuvor dargestellten Fällen durch Pauschbeträge erwächst.

Der wesentliche Nachteil für den Drittgeschädigten besteht

---

1) § 33 b Abs. 4 EStG.

2) FG Berlin EFG 1969, 241.

3) BGHZ 42, 76 (78); für Hinterbliebenenbezüge BGH VersR 1970, S. 183.

jedoch in den wichtigen Fällen des Ersatzes von Arbeitseinkommen und entgangenem Unterhalt sowie bei Schmerzensgeldrenten in der Belastung mit der Besteuerung überhaupt. Er ist damit belastet, jährlich in Anwendung des zweifellos schwierigen Lohn- und Einkommensteuerrechts seine Steuerbelastung niedrig zu halten. Eine erhöhte Steuerbelastung, die dadurch entsteht, daß der Drittgeschädigte Möglichkeiten der Steuerersparnis außer acht gelassen hat, wird er nicht auf den Haftpflichtversicherer abwälzen können. Zudem ist die Steuerbelastung in jedem Jahr verschieden, bedingt durch wechselnde persönliche Verhältnisse, und damit der in den zu zahlenden Steuern enthaltene Schadensersatzanteil stets neu zu bestimmen. In Zeiten der Inflation gewinnt der Gesichtspunkt besondere Bedeutung, daß fortlaufend eine progressionsbedingte schleichende Steuererhöhung eintritt. Auch die daraus resultierende Verminderung von Schadensersatzrenten würde eine ständige Auseinandersetzung mit dem Versicherer erfordern, die im Regelfall jedoch nicht erfolgen wird.

5. Stellungnahmen der Rechtsprechung zur bevorzugten steuerlichen Behandlung der Empfänger von Leistungen aus der soz-UV

Die vorstehend beschriebene unterschiedliche steuerliche Behandlung von Entschädigungsleistungen, die dem privatrechtlichen Bereich zuzuordnen sind und solchen, die aus öffentlich-rechtlich organisierten Systemen stammen, war mehrfach Gegenstand von Entscheidungen der Finanzgerichte.

a) Das FG Berlin sah in einer Entscheidung von 1968[1] die Bevorzugung von Hinterbliebenen durch Gewährung des Pauschbetrages als nichtig an, da diesen allgemein keine außergewöhnlichen Belastungen erwachsen. Die Finanzverwaltung hat diese Vorschrift aber weiterhin angewendet und der Gesetzgeber hat die damals noch in Durchführungsverordnungen enthaltene Regelung nunmehr in das EStG übernommen und damit ausdrücklich bestätigt.

---

1) Zit. nach Hartz-Meeßen-Wolf, S. 151.

b) In einer Entscheidung von 1969[1] sah ebenfalls das FG Berlin die unterschiedliche Behandlung der Minderbehinderten als verfassungswidrig an, da gegen Art. 3 Abs. 1 GG verstoßen werde. Diese Entscheidung steht jedoch mit der h.M. in Widerspruch, wonach die Gerichte den vom Gesetzgeber begünstigten Personenkreis nicht von sich aus erweitern können[2].

c) Auf die mangelnde Kompetenz der Gerichte und die Zuständigkeit des Gesetzgebers verweisen auch zwei Urteile, die sich mit der Wirksamkeit des § 3 Nr. 1 EStG befassen.

Das FG Kassel[3] entschied, daß diese Befreiungsvorschrift auf Leistungen aus der Haftpflichtversicherung keine entsprechende Anwendung finden kann. Auch der BFH[4] hielt die Beschränkung nach § 3 Nr. 1 EStG für wirksam, da hier nicht gegen den Gleichheitsgrundsatz verstoßen werde. Der Grund für die unterschiedliche Behandlung sei sozialpolitischer Natur. Der Personenkreis, der hier begünstigt werde, sei dem Gesetzgeber auch bei Regelung der Versicherungspflicht als besonders schutzwürdig erschienen. Damit ist eine zentrale Fragestellung der vorliegenden Arbeit berührt, ob es dem Gesetzgeber freigestellt ist, den Personenkreis der Drittgeschädigten beliebig anders zu behandeln als die durch die soz-UV geschützten Personen oder ob hier das Grundgesetz nicht ein bestimmtes Handeln des Gesetzgebers fordern könnte.

6. Reformvorschlag

Unabhängig davon, ob man eine grundlegende Reform des Verkehrsschadensausgleichs für erforderlich hält oder nicht, erscheint in jedem Falle eine Angleichung der steuerlichen Behandlung der Leistungen aus der Kfz-HV an die aus der soz-UV

---

1) EFG 1969, 241.
2) BFH 79, 107.
3) EFG 1956, 387.
4) BFH 105, 136.

als wünschenswert. Für den Bereich des Straßenverkehrs erscheinen die aufgezeigten Benachteiligungen der Drittgeschädigten als willkürlich. Dies gilt insbesondere, wenn man den Verlust der Arbeitskraft bereits als Schaden ansieht und nicht erst den späteren Verdienstausfall. Da die Kfz-HV anerkanntermaßen in ihrer gegenwärtigen Ausgestaltung ohnehin soziale Aufgaben des Staates wahrnimmt, entspräche eine solche Veränderung völlig den Wertungen im EStG und VStG.

E. Die Anpassung der Renten an steigende Lebenshaltungskosten und erhöhtes Volkseinkommen

In einer Zeit, da in allen westlichen Industrienationen alljährlich erhebliche Steigerungen der Lebenshaltungskosten auftreten, in deren Gefolge fortlaufend die Einkommen erhöht werden müssen, ist die Anpassung der Kaufkraft wiederkehrender Versicherungsleistungen mit Versorgungscharakter an die allgemeine Einkommensentwicklung eine vordringliche soziale Aufgabe. Maßstab für die Leistungsfähigkeit der großen, kollektiven Schadensausgleichssysteme muß daher in zunehmendem Maße der Erfolg sein, mit dem diese Anpassung bewältigt wird. Die grundsätzlich verschiedenen Wege, auf denen in der soz-UV und im zivilen Schadensersatzrecht die Anpassung erfolgt, werden vornehmlich durch § 579 RVO und §§ 323 ZPO, 242 BGB festgelegt.

Entsprechend den sachlichen Erfordernissen eines Massenentschädigungssystems und in dem Bestreben, eine Häufung von Klagen zu vermeiden[1] wird in der soz-UV nicht die für den Verletzten individuell maßgebende Einkommensentwicklung berücksichtigt, sondern gemäß § 579 RVO alle auf dem JAV basierenden Unfallrenten gleichmäßig entsprechend der Veränderung der durchschnittlichen Bruttolohn- und -gehaltssumme durch Gesetz angepaßt. Dieser durch das UVNG eingeführten Vorschrift[2] liegt die Zielsetzung zugrunde, die Lohnersatzfunktion der Unfallrente dauerhaft zu gewährleisten[3]. Seit dem 1. Rentenanpassungsgesetz vom 21.12.1958[4] sind die Renten aus der gesetzlichen Unfallversicherung regelmäßig jährlich um unterschiedliche Sätze angehoben worden,wobei anfangs die Anpassung an das erhöhte Volkseinkommen und in letzter Zeit der Ausgleich der Geldentwertung im Vordergrund der Bemessung stand.

Demgegenüber finden für den Drittgeschädigten keine durch Ge-

---

1) Gitter, S. 187.

2) Gemäß Art. 4 § 16 Abs. 1 UVNG gilt § 579 RVO in dieser Fassung seit dem 1. Juli 1963.

3) Ilgenfritz, BABl. 1963, S. 355.

4) BGBl. I S. 956.

setz vorgeschriebenen Erhöhungen seiner Rente[1] statt. Da nach allgemeiner Auffassung die Verurteilung zu einer den Lebenshaltungskosten angepaßten dynamischen Rente im Zivilprozeß unzulässig ist[2], hält das Gesetz für den Drittgeschädigten nur die Möglichkeit bereit, gestützt auf § 323 ZPO oder § 242 BGB Abänderung zu begehren und ggf. im Wege der Klage durchzusetzen.

§ 323 ZPO findet Anwendung, wenn die Leistungspflicht zu künftig wiederkehrenden Leistungen in einem rechtskräftigen Urteil oder einem der in § 323 Abs. 4 ZPO genannten Schuldtitel bestimmt ist[3]. Bei den regelmäßig vorliegenden außergerichtlichen Vereinbarungen gilt § 323 ZPO nicht[4], sofern die Anwendung dieser Vorschrift nicht vereinbart wurde[5]. Ihre Abänderung richtet sich mangels anderweitiger Vereinbarung nach § 242 BGB. Rentenverträgen wird regelmäßig die clausula rebus sic stantibus innewohnen[6], was nach moderner Auffassung allgemein bei Verträgen mit Versorgungscharakter mit dem Begriff des Wegfalls der Geschäftsgrundlage im Rahmen des § 242 BGB erfaßt wird[7]. Die zukünftige Abänderung solcher Vereinbarungen kann

---

1) Inwieweit in der Praxis der Kfz-HV überhaupt Renten gezahlt werden, ist nicht zu ermitteln (vgl. Baumann, VSSR 1975, S. 38). Regelmäßig werden Abfindungen vereinbart, womit sich die hier aufgezeigte Benachteiligung auf die mangelnde Berücksichtigung der zukünftigen dynamischen Rentenentwicklung bei der Kapitalisierung verlagert.

2) OLG Karlsruhe VersR 1969, S. 1123, mit der Begründung, daß das Urteil nicht vollstreckt werden könnte. Für Schmerzensgeldrenten BGH DB 1973, S. 1593, mit der Begründung, daß dann die Funktion des Schmerzensgeldes als billiger Ausgleich nicht gewährleistet wäre, da auf die Dauer eine zusätzliche Belastung des Schädigers eintreten könnte.

3) Der Anteil dieser Fälle an den Entschädigungsfällen dürfte 1 % nicht überschreiten, da die Prozeßquote bei 0,6-0,8 % der Entschädigungsfälle durch die Kfz-HV liegt (vgl. Winter, a.a.O., S. 73) und sonstige Vollstreckungstitel ebenfalls selten sind (vgl. Baumann, a.a.O., S. 39 Fn. 151).

4) RGZ 141, 198 (200).

5) BGH FamRZ 1960, S. 60.

6) Stein-Jonas-Schumann-Leipold, § 323 Anm. V 1.

7) Palandt-Heinrichs, § 242 Anm. 6 a.

rechtswirksam ausgeschlossen werden[1], sofern nicht eine extreme Schadensentwicklung die Berufung auf die ausgeschlossene Abänderung gegen Treu und Glauben verstoßen ließe.

Voraussetzung der Begründetheit des Abänderungsverlangens ist somit in beiden Fällen eine wesentliche Änderung der Verhältnisse. Diese ist gegeben, wenn seit der Vereinbarung oder Verurteilung die Veränderung der wirtschaftlichen Verhältnisse bei der Beamtenbesoldung und im Wirtschaftsleben eine Änderung der Löhne und Gehälter hervorgerufen hat[2]. Dagegen hat sich zu diesem Merkmal weithin eine Rechtsprechung insbesondere der Landgerichte herausgebildet, die eine Abänderungsklage nur bei einer Änderung um mindestens 10 % zulassen wollen[3]. Schließlich ist festzuhalten, daß derjenige die Beweislast trägt, der sich auf die Veränderung beruft[4].

Der Vergleich beider Rechtsstellungen zeigt unabweisbare Vorteile für den Versicherten in der soz-UV[5]. Während in der soz-UV die Renten ohne Zutun des Versicherten regelmäßig angepaßt werden, ist der Drittgeschädigte stets aufs neue gezwungen, sich an den rechts- und verhandlungsgewandten Versicherer zu wenden und eine Rentenerhöhung auszuhandeln. Dieses überkommene System wird der öffentlichen Aufgabe und sozialen Bedeutung der Kfz-HV nicht gerecht und ist dringend reformbedürftig[6]. Wendet sich der Drittgeschädigte an den Versicherer, so wird

---

1) Wofür der Behauptende auch die Beweislast trägt, BGH VersR 1966, S. 38.

2) BGHZ 34, 110 (118).

3) LG Schweinfurt NJW 1962, S. 1518; LG Hamburg MDR 1966, S. 52; LG Berlin FamRZ 1968, S. 398 m. Anm. von Ruthe m.w.Nachw.

4) Stein-Jonas-Schumann-Leipold, § 323 Anm. V 2.

5) Zu diesem Ergebnis gelangt auch Winter in Deutscher Sozialgerichtsverband, Bd. XIII, S. 71.

6) Baumann, VSSR 1975, S. 38. Dieser stellt Überlegungen zu Reformmöglichkeiten innerhalb des geltenden Systems an und verweist u. a. auf § 16 des Gesetzes zur betrieblichen Altersversorgung, wo eine regelmäßige Prüfungspflicht des Arbeitgebers vorgesehen ist. Die Auferlegung einer derartigen Verpflichtung für die Kfz-HV würde aber im Ergebnis nur dazu führen, das Streben der Versicherer nach Abfindungsverträgen noch mehr zu verstärken.

er sich möglicherweise eine inzwischen eingetretene negative Entwicklung in dem Bereich der zuvor ausgeübten Tätigkeit entgegenhalten lassen müssen. Ferner wird der Verletzte sich in diesem Fall eine Überprüfung seiner gesamten wirtschaftlichen Verhältnisse gefallen lassen müssen, wodurch der Versicherer feststellen möchte, ob der Schaden nicht inzwischen insbesondere durch schadensmindernden Einsatz der möglicherweise gestiegenen Erwerbsfähigkeit vermindert ist. Auch ist zu bedenken, daß erst nach einer bereits eingetretenen wesentlichen Veränderung der Preise Abänderung verlangt werden kann. Da aber die gestiegenen Preise, z. B. Mieterhöhung, in der Gegenwart und nicht in der Zukunft bezahlt werden müssen, wird der Verletzte zunächst versuchen müssen, durch erhöhte Erwerbsanstrengungen den Lebensstandard zu erhalten. Hierdurch hat er aber entsprechend dem konkreten Schadensbegriff seinen Schaden gemindert, so daß ein Erhöhungsverlangen grundsätzlich nach der gegenwärtigen Rechtslage unbegründet wäre. Schließlich ist zu berücksichtigen, daß durch die fortlaufende Erhöhung der Unfallrenten ein beachtlicher "Zinseszinseffekt" entsteht, da nämlich jede prozentuale Erhöhung auf den bereits im Vorjahr erhöhten Betrag aufgeschlagen wird usw. Dieser sich im Laufe einiger Jahre ganz erheblich auswirkende Effekt dürfte dem Drittgeschädigten mit Sicherheit teilweise verloren gehen, weil die Anpassungszeiträume für ihn regelmäßig größer sein werden.

F. Aspekte der faktischen Realisierung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen

1. Ansprüche gegen die Kfz-HV

a) Regulierungsdauer

Im Jahr 1970 wurde für einen großen Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer angegeben, daß 87 % aller gemeldeten Schäden binnen drei Monaten reguliert wurden[1]. Die restlichen 13 % betrafen vornehmlich Personenschäden. In der Allianzgruppe wurden nach

1) Jacobi und Manitz, VW 1970, S. 254.

einer internen Statistik 94 % aller Schäden binnen 13 Monaten nach Schadensmeldung endgültig reguliert[1]. Die restlichen 6 % betrafen vornehmlich Personenschäden, wobei häufig Teilzahlungen geleistet wurden. Die Bedeutung dieser Statistik erschließt sich jedoch erst, wenn man den Umstand hinzunimmt, daß 87 % aller gemeldeten Fälle nur Sachschäden betreffen[2]. Dann ist festzustellen, daß von den vorwiegend Körperschäden betreffenden 13 % aller Schadensmeldungen annähernd 6 % länger als 13 monate dauern, woraus sich eine Quote von etwa 40 % aller Personenschäden ergibt. Unter Berücksichtigung des geringen Anteils von Sachschäden in den restlichen 6 % läßt sich als Ergebnis festhalten, daß etwa 30-40 % aller Personenschäden später als 13 Monate endgültig reguliert werden.

b) Die Wettbewerbssituation der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer

Aussagekräftiger als die genannten Zahlen für die Stellung des Schadenersatz begehrenden Drittgeschädigten ist die Betrachtung der Entscheidungskriterien, die das einzelne Versicherungsunternehmen bei der Gewährung der Entschädigung leiten. Maßgeblich hierfür ist in erster Linie angesichts der bereits eingangs aufgezeigten eminenten Bedeutung des Geschäftes aus der Kfz-HV die Wettbewerbssituation.

1973 standen in der Bundesrepublik 108 Kraftverkehrsversicherer im Wettbewerb[3]. Der Wettbewerb in der Kfz-HV weist im Gegensatz zu den sonst in der Wirtschaft geltenden Maßstäben die Besonderheit auf, daß der umworbene Kunde (Versicherungsnehmer) nach dem Vertragsabschluß nur noch die Prämie zahlt. Mit der eigentlichen Leistung des Versicherungsunternehmens, die in der Befriedigung der Ansprüche der Drittgeschädigten liegt, hat er im Grunde nichts zu tun und es kann ihm gleichgültig sein, ob die Regulierung schnell oder langsam vor sich geht,

---

1) Schmeer, VersR 1973, S. 391.

2) Schmeer, a.a.O.

3) Geschäftsbericht BAV 1973, Tabelle 79, S. 189.

ob der Geschädigte viel oder wenig erhält[1]. Es entfallen die sonst im Wettbewerb gültigen Kriterien wie Güte der Leistung, Kundendienst[2], wie auch die in der Versicherungswirtschaft so wichtige Kulanz gegenüber dem Versicherungsnehmer im Versicherungsfall. Daher ist das ganz überwiegende Entscheidungskriterium für den suchenden Kfz-Halter die Höhe der Prämien. So schlägt sich die außergewöhnlich große Bedeutung der Prämienhöhe für den Wettbewerb in einer genauesten Prämienkalkulation nieder[3]. Die aktuellen Prämien differenzieren sich bis zu 10 % und unter Einbeziehung von Beitragsrückvergütungen lassen sich im langjährigen Durchschnitt Prämienunterschiede von bis zu 50 % feststellen[4], was durch Veröffentlichungen verschiedenster Zeitschriften auch durchaus transparent wird.

Die Höhe der Prämien wird im wesentlichen durch drei Faktoren bestimmt: Versicherungsleistungen, Betriebskosten und, je nach Unternehmensart, Gewinn. Der Gewinn aus der Kfz-HV ist auf sogenannte technische Gewinne[5] bis zu 3 % des Prämienaufkommens beschränkt[6]. Der Verwaltungskostenaufwand in der Kfz-HV betrug 1973 durchschnittlich 19,4 % der verbuchten Beiträge, wovon 9,2 % auf Provisionen, 9,2 % auf sonstige Verwaltungskosten und 1 % auf Schadensbearbeitungskosten entfielen[7]. Demnach wird die Prämienhöhe zu ca. 75-80 % von den Schadensaufwendungen bestimmt.

c) Der Drittgeschädigte als Objekt der Prämienkalkulation

Das Interesse an niedrigen Prämien ist daher synonym mit dem an niedrigen Verwaltungskosten und vor allem an niedrigen

---

1) Kaulbach, VersR 1973, S. 804.

2) A. A. Schmeer, S. 392, der in der Hilfe des Außendienstes bei Schadensmeldungen einen wesentlichen Kundendienst erblickt.

3) Brugger, VW 1967, S. 205.

4) Capital 12/1975, S. 261.

5) Darin sind nicht die Gewinne aus Vermögensanlagen enthalten, vgl. S.5 Anm.8

6) Verordnung vom 20.11.1967, BAnz 1967, Nr. 225.

7) VerBAV 1975, S. 74.

Schadensaufwendungen. Die Verwaltungskosten werden wesentlich dadurch niedrig gehalten, daß die Masse der sog. Bagatellschäden ohne größere Überprüfung ausgeglichen werden [1], da hier die Kosten genauer Überprüfung höher wären als die durch Übertreibung und Betrug bedingten Ausgaben.

Andererseits erfordern Personenschäden, die nur 13 % der Schadensmeldungen aber 30 % der Schadensaufwendungen ausmachen, in jedem Fall erheblichen Verwaltungskostenaufwand. Insbesondere bei Dauerschäden übertreffen die eingesparten Schadensaufwendungen die Kosten genauester Sachverhaltsaufklärung bei weitem. Daher ist der Versicherer bei Körperschäden wirtschaftlich gezwungen, den Drittanspruch genauestmöglich dem Grunde und der Höhe nach zu bestimmen, um jede Überzahlung zu vermeiden.

Die Ermittlung aller Tatsachen, die Einfluß auf die Schadensersatzpflicht haben könnten, ist naturgemäß langwierig und muß mit dem Interesse des Drittgeschädigten an schneller, möglichst sofortiger Hilfe nach dem Unfall kollidieren. Denn dem Geschädigten ist nur wenig geholfen, wenn er erst nach langer Zeit die ihm zustehende Entschädigung erhält[2]. Er benötigt den Ersatz gerade unmittelbar nach dem Unfall, wenn nämlich tatsächlich Aufwendungen zum Schadensausgleich durch den Drittgeschädigten erbracht werden müssen.

Als Alternative bieten die Versicherer in der Praxis regelmäßig Abfindungsverträge an, die das ungewisse Ergebnis langwieriger Ermittlungen und des zukünftigen, meist vom Rehabilitationsverlauf abhängigen Schadensverlauf in mehr oder minder erheblichen Abstrichen an der möglicherweise berechtigten Schadensersatzforderung umwandeln. Insbesondere bei Dauerschäden sind die Versicherer aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung und der Überschaubarkeit der Verpflichtungen des Unternehmens sehr bestrebt, durch Kapitalabfindungen den Schaden endgültig zu regulieren.
Dem Bestreben kann sich der Drittgeschädigte kaum entziehen, da mit jedem Tag der monate- oder jahrelangen Ermittlungen

---

1) Kaulbach, VersR 1973, S. 804.

2) Keilbar, S. 172.

des Versicherers bei niedrigen Abschlagszahlungen seine Bereitschaft wachsen muß, die ungewisse Aussicht auf vollen Schadensersatz gegen sofortigen teilweisen Schadensersatz einzutauschen und einen Abfindungsvertrag zu schließen. Angesichts der in jeder Hinsicht überlegenen Stellung des Versicherers gegenüber dem durch den Unfall betroffenen Drittgeschädigten kann auch eine gerichtliche Auseinandersetzung dem Drittgeschädigten kaum als realisierbare Möglichkeit erscheinen, seine Vorstellungen gegenüber dem Versicherer durchzusetzen. Daher gelingt es in der Praxis regelmäßig den Versicherern insbesondere bei Dauerschäden, Kapitalabfindungen zu vereinbaren[1].

Dies führt realiter dazu, daß die vorstehend dargestellten Grundsätze der Schadensberechnung bei Körperschäden regelmäßig nicht benutzt werden, um eine genaue Schadensberechnung vorzunehmen, sondern sie innerhalb des Aushandelns der Abfindungssumme zu bloßen, annähernd geschätzten Berechnungsfaktoren degradiert werden. Daneben gehen ebenso in die Bestimmung der Höhe der Abfindung die häufig unsichere Ersatzpflicht dem Grunde nach, Beweisprobleme oder auch die Stärke der Verhandlungsposition des Anspruchsstellers ein.

Es ist offensichtlich, daß vor allem bei den im Zentrum des Interesses stehenden schweren Dauerschäden die einen Zeitraum von Jahrzehnten umfassende Schadensschätzung extrem differieren kann. Ein Beispiel, zu welchen unterschiedlichen Kapitalbeträgen bei Kapitalisierungen von angenommenen Renten allein die Wahl des Abzinsungssatzes führen kann, gibt Geyer[2]. Berücksichtigt man anstelle des heute üblichen Abzinsungssatzes von 5 % die vermutliche Dynamisierung der künftigen Rente, so ergibt sich ein dreimal so hoher Abfindungsbetrag[3].

---

1) Baumann, S. 38.

2) NJW 1974, S. 1173.

3) Daher ist bei der heute üblichen Form der Kapitalisierung der Drittgeschädigte gegenüber einer Rentenzahlung allein wegen dieser mangelhaften Berücksichtigung der zukünftigen Entwicklung stark benachteiligt, Geyer, a.a.O.; Baumann, a.a.O.

In dem Verhandeln über die Höhe der Abfindungssumme, das regelmäßig ein Austausch von Mutmaßungen und Schätzungen darstellt, liegt das Feld, auf dem der Versicherer seine Interessen wahrnehmen kann und der Anspruchssteller verhältnismäßig schutzlos ist. Die zwangsläufige Kollision des Geschäftsinteresses des Versicherungsunternehmens mit dem des Drittgeschädigten an hohen Entschädigungsleistungen birgt die Gefahr in sich, daß in rechtsmißbräuchlicher Ausnutzung der Machtposition der Drittgeschädigte durch zermürbende Zahlungsverweigerungen zu einem selbstschädigenden Abfindungsvergleich gedrängt wird[1]. Abfindungsverträge haben für den Drittgeschädigten ferner den Nachteil, daß sie kaum abgeändert werden können. Die mangelnde Berücksichtigung der zukünftigen Geldentwertung kann später nicht mehr korrigiert werden, da auch nach § 242 BGB keine Abänderung verlangt werden kann, wenn der Kapitalbetrag durch Geldentwertung aufgezehrt wurde[2]. Der regelmäßig in den Abfindungsverträgen der Haftpflichtversicherer enthaltene Verzicht auf unvorhersehbare Schäden ist rechtswirksam; er kann nur dann gemäß §242 BGB abgeändert werden, wenn sich infolge völlig unvorhersehbarer Schäden ein so krasses Mißverhältnis zwischen Abfindungssumme und Schaden ergibt, daß das Festhalten an dem Vertrag gegen Treu und Glauben verstieße[3].

Wenn auch der Fall eintreten wird, daß die Schadensentwicklung günstiger verläuft, als im Abfindungsvertrag angenommen wurde, und daher Drittgeschädigte mehr erhalten, als ihnen zugestanden hätte, wird auch der Fall eintreten, daß der Schaden die Abfindungssumme erheblich übersteigt, wobei der erstere Fall bei anderen für den durch den letzteren Betroffenen keinen Trost bedeutet.

Im Ergebnis ist festzuhalten, daß die Intention des individualistischen zivilen Schadensersatzrechtes, höchstmögliche Einzelfallgerechtigkeit zu gewährleisten, den Interessen der Beteiligten in dem Massenentschädigungssystem Kfz-HV bei Körperschäden offenbar nicht gerecht wird und häufig durch Ver-

---

1) OLG Stuttgart NJW 1973, S. 851.

2) BGHZ 2, 383.

3) Palandt-Heinrichs, § 242 Anm. 6 c gg m.w.Nachw.

einbarungen pauschaler Abfindungen unterlaufen wird.

2. Ansprüche gegen die soz-UV

Die faktische Realisierung der Ansprüche gegen die soz-UV wird gegenüber den Verhältnissen in der Kfz-HV vornehmlich durch folgende Umstände begünstigt:

a) Einfachere und damit schnellere Feststellung des Anspruches dem Grunde nach.

b) Schnellere Feststellung des Anspruches der Höhe nach durch abstrakte Schadensberechnung.

c) Fehlende Kollision von Geschäftsinteresse des Versicherers mit hohen Entschädigungsleistungen. Im Gegensatz zu Kfz-HV nimmt die soz-UV als Teil der Sozialversicherung nicht nur auch, sondern ausschließlich soziale Aufgaben wahr. Ihr Spielraum bei der Berücksichtigung von Erfordernissen sozialer Gerechtigkeit ist dadurch weitaus größer als der des einzelnen Versicherungsunternehmens, das zwangsläufig in erster Linie seine Wettbewerbsfähigkeit im Auge behalten muß.

d) Ausdrückliche gesetzliche Vorschriften für eine beschleunigte Entschädigung. Für die gesamte Sozialversicherung gilt, daß die Feststellung der Ansprüche der Versicherten zu beschleunigen ist[1]. "Kann der Unfallversicherungsträger nach Ablauf von drei Monaten noch keinen Bescheid erteilen, so hat er dem Berechtigten die Gründe mitzuteilen"[2]. Der Unfallversicherungsträger ist ferner zur Zahlung von Vorschüssen auf die endgültige Leistung ausdrücklich gesetzlich verpflichtet[3]. "Sterbegelder und Witwen-, Wit-

---

1) § 1545 Abs. 2 RVO.

2) § 1586 S. 1 RVO.

3) § 1587 RVO.

wer- und Waisenbeihilfen sind binnen einer Woche nach ihrer Feststellung, Renten im voraus in Monatsbeträgen zu zahlen."[1)]

e) Ausdrückliche Regelung der Abfindung von Verletzten-, Witwer- und Witwenrenten (§§ 603 RVO ff.). Grundsätzlich ist eine Abfindung der Ansprüche auf Verletztenrente unzulässig, sofern nicht die gesetzlichen Ausnahmefälle vorliegen. So kann eine Abfindung zwecks Erwerb von Grundbesitz (§ 607 RVO) oder zur Begründung oder Stärkung der Existenzgrundlage (§ 613 RVO) gewährt werden, sofern für eine nützliche Verwendung des Geldes Gewähr besteht[2)]. Bei Grundstückserwerb ist die bestimmungsmäßige Verwendung der Abfindungssumme zu sichern[3)]. Hervorstechendstes Merkmal aller zugelassenen Abfindungsfälle ist, daß der sozialen Schutzbedürftigkeit des Verletzten wie auch seiner Unterhaltsberechtigten dadurch Rechnung getragen wird, daß eine Abfindung keinen endgültigen Untergang der Rentenansprüche bewirkt. Vielmehr kann dem Verletzten[4)] oder dem Witwer oder der Witwe[5)] die durch die Abfindung erloschene Verletztenrente gegen Rückzahlung der Abfindungssumme nach Maßgabe der in § 612 RVO bestimmten Prozentsätze vor Ablauf von zehn Jahren wieder bewilligt werden. Handelt es sich um eine Abfindung für eine kleine Dauerrente[6)], so ist der Anspruch auf Verletztenrente trotz der Abfindung insofern begründet, als die Folgen des Arbeitsunfalls sich nachträglich wesentlich verschlimmern, d. h. die Erwerbsfähigkeit um mindestens zehn vom Hundert für länger als einen Monat weiter gemindert wird[7)].

Daher ist im Gegensatz zur im Zivilrecht üblichen endgülti-

---

1) § 619 Abs. 1 S. 1 RVO.
2) § 608 Ziff. 3 RVO.
3) § 610 RVO.
4) § 611 Abs. 2 RVO.
4) § 614 Abs. 1 RVO.
6) § 604 RVO.
7) § 605 RVO.

gen Abfindung der Geschädigte gegen einen unvorhergesehen ungünstigen Schadensverlauf weitgehend geschützt. Die eingehende gesetzliche Regelung stärkt die Rechtsposition des Geschädigten gegenüber der Versicherung, da sie der ebenso wie in der Privatversicherung auch in der Sozialversicherung gegebenen intellektuellen und wirtschaftlichen Überlegenheit des Versicherers[1] bei der Abwälzung der Verantwortung für das zukünftige wirtschaftliche Wohlergehen des Versicherten enge Grenzen setzt und den Geschädigten davor schützt, in einer unfallbedingten psychischen Ausnahmesituation oder einfach infolge intellektueller Unterlegenheit leichtfertig auf künftige Ansprüche zu verzichten.

Nachteilig wird sich für den Versicherten in der soz-UV die behördenmäßige Organisationsform mit allen ihren allgemein bekannten Nachteilen insbesondere hinsichtlich der Arbeitsgeschwindigkeit auswirken und damit manche der vorgenannten Vorteile wieder zunichte machen. Jedoch sollte der Nachteil der Organisationsform für die faktische Realisierung nicht überschätzt werden, wie es gelegentlich in der Reformdiskussion geschieht[2], da auch große Wirtschaftsunternehmen ein bedeutendes Trägheitsmoment entwickeln[3] und nicht alle Behörden langsam arbeiten.

---

1) Worauf Baumann zutreffend hinweist, VSSR 1975, S. 31.

2) Hauss, ZVersWiss. 1967, S. 166.

3) Winter, in Deutscher Sozialgerichtstag, Bd. XIII, S. 75: "Bürokratie und Arbeitstechniken großer Privatunternehmen einerseits und öffentliche Institutionen andererseits (haben) gewiß mehr Gemeinsames als Unterschiede."

VI. ERGEBNIS UND EIGENER REFORMVORSCHLAG

Bei den Voraussetzungen der Ansprüche auf Versicherungsleistungen hat sich gezeigt, daß der Versicherungsfall in der soz-UV weitaus einfacher konstruiert ist als der in der Kfz-HV. Daher ist es für den Verkehrsunfallgeschädigten vergleichsweise am einfachsten, Leistungen aus der soz-UV zu erhalten, während die Anforderungen für einen auf deliktischem Verhalten beruhenden Drittanspruch am höchsten sind.

Bei Betrachtung der tatsächlichen Einbeziehung der Verkehrsunfallschäden in beide Systeme wurde deutlich, daß bei weitem nicht alle Verkehrsunfälle den Versicherungsfall nach dem einen oder anderen System auslösen. Daneben gelangte die Untersuchung zu dem Ergebnis, daß die Kfz-HV keineswegs das dominierende Schadensausgleichssystem bei Straßenverkehrsunfällen darstellt, sondern daß die soz-UV annähernd den gleichen Anteil an Versicherungsschutz im Straßenverkehr trägt.

Ohne Versicherungsschutz sind in der Kfz-HV vornehmlich die Eigenschäden des Versicherungsnehmers sowie die überwiegend selbstverschuldeten Schäden. Das Begrenzungskriterium der soz-UV, das einen Kausalzusammenhang zur versicherten Tätigkeit fordert, erscheint vom Standpunkt des Straßenverkehrsteilnehmers als sachfremd, da es nicht einzusehen ist, warum der Gesetzgeber den Verkehrsteilnehmer ausgerechnet bei dieser Fahrt schützt und bei einer anderen nicht. Ob es sich um eine beruflich bedingte Fahrt handelt oder nicht, verändert nicht die Risiken des Straßenverkehrs.

Als erste Forderung an eine Reform wäre demnach zu stellen, daß sie die gegenwärtigen Schutzlücken schließt und allen noch ungeschützten potentiellen Verkehrsunfallopfern einen gesetzlichen Versicherungsschutz zuwendet. Dies ließe sich nicht durch eine Ausweitung des Anwendungsbereiches der Kfz-Hv erreichen, da nach deren Konstruktion des Versicherungsfalls die Einbeziehung der Eigenschäden des Versicherten unmöglich ist. Für die soz-UV ist eine noch weitergehende Einbeziehung des Verkehrsunfallrisikos untragbar und im Hinblick auf die

ken zur Realität werden läßt. Deshalb wäre es gerechtfertigt, die Unfallversicherungsträger (Arbeitgeber) mit ihrem bisherigen Anteil am Ausgleich der Verkehrsunfallschäden zur Finanzierung der neuen Verkehrsunfallversicherung heranzuziehen.

Inwieweit die neue Verkehrsunfallversicherung den bisher von der Kfz-HV abgedeckten Risikobereich einbeziehen sollte, läßt sich unter Heranziehung der übrigen hier gefundenen Vergleichsergebnisse beantworten.

Unter dem Aspekt der sekundären Risikobegrenzung wies die soz-UV deutliche Vorteile auf, da hier nur wenige und ausgesprochene Ausnahmefälle den Anspruch auf Versicherungsleistungen ausschließen. Demgegenüber wird in der Kfz-HV eine weitaus strengere Risikobegrenzung vorgenommen, wobei auch so sozial übliche Tatbestände vom Versicherungsschutz ausgenommen werden. Bei den weiteren, durch die Akzessorietät des Drittanspruchs von der Haftpflichtforderung bedingten Ausschlußtatbeständen ist danach zu differenzieren, ob die Rechtsstellung des Drittgeschädigten auf Schadensersatzansprüchen nach dem BGB oder dem StVG beruht. Der letztgenannte Fall ist hier der ungünstigste für den Drittgeschädigten, da der Anspruch aus dem StVG selber einer Vielzahl von Ausschlußtatbeständen unterliegt, während im BGB eigentlich nur das Mitverschulden und die mitwirkende Betriebsgefahr von Bedeutung sind. Auch auf dem Leistungssektor ist die Differenzierung zwischen BGB und StVG erforderlich. Beruht der Anspruch gegen die Kfz-HV nur auf dem StVG, so läßt sich eine starke Überlegenheit der soz-UV gegenüber diesem zivilrechtlichen Schadensausgleichssystem für Unglücksschäden[1)]

---

1) Das moderne Schadensersatzrecht unterscheidet zwischen (verschuldeten) Unrechtsschäden und Unglücksschäden (vgl. Gitter, S. 146 ff.). Bei letzteren handelt es sich um Konkretisierungen technischer Gefahren, deren Abwälzung regelmäßig im Rahmen einer Gefährdungshaftung auf denjenigen zugelassen ist, der nach der Wertung des Gesetzgebers zur Schadenstragung verpflichtet ist, vgl. Esser, JZ 1953, S. 129 ff.

feststellen. Lediglich der vergleichsweise unbedeutende Punkt der vermehrten Bedürfnisse ist im StVG etwas umfassender berücksichtigt. Die Ursache für eine derart starke Auseinanderentwicklung beider nach der Jahrhundertwende sicherlich gleichwertiger Systeme dürfte darin liegen, daß die moderne Sozialgesetzgebung in der auf Körperschäden ausgerichteten RVO ein besseres Ausdrucksfeld fand als im relativ starren allgemeinen Haftungsrecht, das Sach- wie Körperschäden im wesentlichen nach den gleichen Prinzipien behandelt.

Im Zusammenhang mit den großen Vorteilen der soz-UV bei primärer und sekundärer Risikobegrenzung ergibt sich daraus die weitere Reformforderung, die auf dem StVG beruhende Entschädigung von Körperschäden mittels der Kfz-HV durch eine Verkehrsunfallversicherung nach den Grundsätzen der soz-UV zu ersetzen. Dies würde keine grundsätzlichen rechtlichen Schwierigkeiten aufwerfen, da auch die objektive Einstandspflicht der soz-UV für Unglücksschäden auf dem Prinzip der Gefährdungshaftung beruht[1], so daß nur im rechtstheoretischen Ansatzpunkt vergleichbare Systeme vertauscht würden. Auch im Rahmen des Denkmodells des dreispurigen Schadensausgleichs besteht eine enge Verwandtschaft, da zwischen dem rein versicherungsrechtlichen Schadensausgleich durch die soz-UV und der insoweit als Mischtyp zu bezeichnenden Kfz-HV nur ein denkbar geringer Unterschied besteht[2].

Unter Einbeziehung der o.g. Verbesserungsmöglichkeiten läßt sich nunmehr als optimales Reformmodell formulieren, daß künftig sämtliche Unglücksschäden im Straßenverkehr, die durch Kraftfahrzeuge verursacht werden, für den Bereich der Körperschäden durch eine Verkehrsunfallversicherung nach den Grundsätzen der soz-UV entschädigt werden sollten[3].

---

1) Wannagat, NJW 1960, S. 1602.

2) Kötz, AcP 170 (1970), S. 12 Fn. 31.

3) Dabei ist offensichtlich, daß eine ganze Reihe von Modifizierungen des Rechts der soz-UV für die Verkehrsunfallversicherung zweckmäßig wären. Im Rahmen dieser Arbeit kann es jedoch nur darum gehen, Grundlinien einer möglichen Reform aufzuzeigen.

Innerhalb der sekundären Risikobegrenzung ergäbe sich gegenüber der jetzigen Praxis die gravierende Änderung, daß bei allen Unglücksschäden fahrlässiges Mitverschulden des Verletzten oder Getöteten außer Betracht bliebe. Vom Standpunkt des Unfallopfers aus erscheint dies als Verbesserung. Auch die Gemeinschaft kann dies begrüßen, da anderenfalls die Geschädigten regelmäßig die Leistungen entfernter stehender sozialer Institutionen bis hin zur öffentlichen Fürsorge in Anspruch nehmen müssen. Auch sachliche Gründe lassen sich für diese Änderung anführen, da bei Schäden aus technischen Gefahren der Begriff der Fahrlässigkeit kaum mehr anwendbar erscheint[1]. Jedoch wirft dieser Punkt Probleme der Kostenverteilung der Verkehrsunfallversicherung auf. Die Nichtberücksichtigung des Mitverschuldens des Verletzten oder Getöteten bis hin zur gröbsten Fahrlässigkeit in der von den Arbeitgebern finanzierten soz-UV ist in dem umfassenden sozialen Fürsorgeverhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer begründet[2], das zwischen fremden Verkehrsteilnehmern nicht besteht. Soweit das Mitverschulden jedoch derjenigen außer Betracht bleibt, die die Verkehrsunfallversicherung mit einem entsprechenden Anteil finanzieren, läßt sich jedoch kaum eine Einwendung machen, da z. B. auch die freiwillig abgeschlossene private Unfallversicherung die Fahrlässigkeit des Unfallopfers außer Betracht läßt[3].

Gegen den Ausschluß der Relevanz des Mitverschuldens des Verletzten bei der Schadensentstehung läßt sich auch nicht einwenden, daß im Vertrauen auf den stets uneingeschränkt gewährten Versicherungsschutz das Schadensverhütungsinter-

---

1) So Hannak, Die Verteilung der Schäden aus gefährlicher Kraft, S. 20 ff. mit der Begründung, daß die ständige Gefahrennähe zu einer Abstumpfung und regelmäßigen Vernachlässigung der erforderlichen Sorgfalt führe; ferner Güllemann, S. 137 f. m.w.Nachw.

2) Gitter, S. 41.

3) Hofmann, Private Unfallversicherung, S.32.

esse sinken und sich eine Leichtfertigkeit bei den Straßenverkehrsteilnehmern ausbilden würde. Die Anrechnung des Mitverschuldens gemäß § 254 BGB bewirkt keine größere Achtsamkeit zur Vermeidung von Körperschäden im Straßenverkehr. Anderenfalls müßte es richtig sein, daß Versicherte in der soz-UV weniger vorsichtig auf dem Weg zur Arbeit fahren, bei einem Umweg aber sofort die Aufmerksamkeit verschärfen würden, da nunmehr der Schutz der soz-UV endet und ein etwaiges Mitverschulden berücksichtigt werden würde. Dies widerspricht jeder Lebenserfahrung und wird auch durch die oben getroffene Feststellung widerlegt, wonach gerade die in den Schutzbereich der soz-UV fallenden Verkehrsunfallschäden unterdurchschnittlich schwere Folgen haben. Ebensowenig ist es richtig, daß Personen mit freiwilliger Unfallversicherung sich leichtfertiger selbst gefährden als andere oder überhaupt reiche Autofahrer leichtfertiger als arme, die eine etwaige Selbstbeteiligung an dem Schaden nicht aus dem eigenen Vermögen decken können. Vielmehr liegt es so, daß bei jedem Menschen von Natur aus ein Wille zur Bewahrung der körperlichen Integrität und eine Furcht vor Körperschäden besteht. Wer sich dagegen in besonderer seelischer Verfassung leichtfertig gefährdet, wird sich auch von den möglichen finanziellen Folgen infolge der Anrechnung eines Mitverschuldens nicht steuern lassen[1].

Die hier vorgeschlagene Beschränkung einer neuen Verkehrsunfallversicherung auf Körperschäden vermeidet das schwierige Problem aller radikalen Reformvorschläge zur Abschaffung der Kfz-HV, daß zwangsläufig die Sachschäden in den allgemeinen Versicherungsschutz einbezogen werden müssen. Das bedeutete eine Zwangs-Kaskoversicherung aller Kfz[2]. Ganz abgesehen von den zusätzlichen hohen Kosten[3] ist

---

1) Ähnlich Bartsch, ZRP 1975, S. 241.

2) Schmeer, VersR 1973, S. 391.

3) Für Frankreich wird eine Erhöhung der Kfz-Haftpflichtprämien um 24 % für erforderlich gehalten, vgl. Güllemann, S. 156. Dies dürfte jedenfalls unter den gegenwärtigen Verhältnissen nicht ausreichen. Die Kostenerhöhung versuchen die Autoren durch Ausschluß einzelner Schadensgruppen und eine Selbstbeteiligung einzuschränken, Güllemann, a.a.O.; v. Hippel, S. 122 (§ 10).

eine derartige Einrichtung auch dem deutschen Recht fremd, während zwangsweise Vorsorge für Beeinträchtigungen der körperlichen Integrität im Rahmen der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung seit langem als sinnvoll und notwendig anerkannt ist. Es ist darüber hinaus nicht einzusehen, warum bezüglich der Sachschäden das geltende System verändert werden sollte, da der Ersatz von Sachschäden kein vergleichbares soziales Problem darstellt[1] und der Schadensausgleich in der bisherigen Form angemessen sein dürfte[2]. Güllemann und v. Hippel begründen die Notwendigkeit einer Einbeziehung der Sachschäden mit dem "Rationalisierungseffekt"[3] und den "praktischen Vorteilen des Systemwechsels"[4]. Da aber gleichzeitig festgestellt wird, daß diese rationellere Form weit teurer als die bisherige sein würde, ist nicht recht einzusehen, worin die Verbesserung eigentlich liegen solle. Tatsächlich zeigt sich in diesem Punkt der unzureichende Ausgangspunkt beider Autoren, die das Reformproblem vorwiegend von dem Erfordernis einer weniger komplizierten Entschädigungsmechanik her begreifen und damit zwar folgerichtig auch den Sachschadensausgleich dieser Maxime unterstellen, jedoch sich damit von den Realitäten entfernen und den Blick auf die Vorteile einer Reform des Schadensausgleichs für Körperschäden verstellen. Die getrennte Bearbeitung von Sach- und Körperschäden aus demselben Unfall durch verschiedene Organisationen bedeutet auch keineswegs Doppelarbeit und nutzlose Kosten, sondern stellt eine sachgerechte Arbeitsteilung und einen besonderen Vorzug des hiesigen Reformvorschlags dar. Bereits gegenwärtig werden Körperschäden regelmäßig zunächst im Rahmen der Sozialversicherung oder sonstiger

---

1) Schäfer, Soziale Schäden, S. 184.

2) Auch Schäfer, S. 107 befürwortet eine, allerdings umfassende Reform des Schadensausgleichs für Personenschäden, indem er von einer "Diskriminierung der Personenschäden gegenüber Sach- und Vermögensschäden" durch das zivile Schadensersatzrecht spricht.

3) v. Hippel, S. 76.

4) Güllemann, S. 154.

Privatversicherungen ausgeglichen und überwiegend im Regreßwege von der Kfz-HV getragen. Faktisch dürfte sich daher auch in den zwei Dritteln der Körperschäden aus Verkehrsunfällen, die nicht heute bereits durch die soz-UV ausgeglichen werden, kaum Veränderungen in diesem Punkt ergeben. Die Aufteilung des Ausgleichs von Körper- und Sachschäden ist deshalb wünschenswert, weil die einseitige zivilrechtliche Erfassung der Körperschäden unter dem auch für Sachschäden geltenden Vermögensschadensbegriff allzulange verhindert hat, daß die komplexen Auswirkungen des Körperschadens im sozialen Bereich und das umfangreiche Kompensationsbedürfnis voll erfaßt wurden. Mangels innerer Verwandtschaft zwischen beiden Unfallfolgen ist der Umstand, daß sie zufällig durch das gleiche äußere Ereignis hervorgerufen wurden, kein Grund für die einheitliche Bearbeitung.

Weiterhin ist zu entscheiden, ob neben der neuen Regelung für Unglücksschäden der Ausgleich von Unrechtsschäden in der bisherigen Form unter Beibehaltung der Kfz-HV erfolgen sollte. Als Alternative käme die vollständige Haftungsersetzung durch Unfallversicherungsschutz in Betracht, wie sie gemäß §§ 636, 637 RVO für den engeren betrieblichen Risikobereich angeordnet ist. Der Vergleich auf dem Leistungssektor hat gezeigt, daß bei einem Zusammentreffen von Entschädigungen durch die soz-UV mit einem deliktischen Schadensersatzanspruch, Schadensersatz für immaterielle Schäden, entgangene Dienste, vermehrte Bedürfnisse und Vermögensschäden uneingeschränkt verlangt werden kann, da diese Anspruchsgruppen von § 1542 RVO mangels gleichartiger Deckung nicht erfaßt werden. Ferner verbleiben dem Ersatzberechtigten alle übrigen Schadensersatzansprüche insoweit, als die Leistungen aus der soz-UV den Schaden nicht voll ausgeglichen haben, was vornehmlich in Fällen der Überschreitung des Höchstjahresverdienstes nach § 575 RVO von Bedeutung ist. Demnach besteht ein erhebliches Interesse der potentiellen Verkehrsopfer an der Beibehaltung des gegenwärtigen zweispurigen Systems für Unglücks- und Unrechtsschäden. Deshalb sehen auch viele ausländische Reformpläne die Möglichkeit vor, einen infolge pauschalierter Schadensabgeltung im Einzelfall verbleibenden Schaden nach Deliktsrecht geltend zu ma-

chen[1].

Dagegen wollen v. Hippel[2] und Güllemann[3] deliktische Ansprüche der Verkehrsopfer aus Rationalisierungsgründen ausschliessen und zum Ausgleich höhere Leistungen aus der Verkehrsunfallversicherung, insbesondere ein Schmerzensgeld in schweren Fällen, gewähren. Will man, wie die beiden Autoren, Sachschäden in die Verkehrsunfälle einbeziehen, so ist dieser Weg die notwendige Konsequenz, da man aus Kostengründen die Kfz-HV nicht lediglich zum Ausgleich der deliktischen Ansprüche beibehalten kann, da dann insbesondere bei Sachschäden lediglich eine gewaltige Aufblähung des Verkehrsschadensausgleichs und keine Verbesserung erreicht wäre. Hat man sich jedoch dafür entschieden, Sachschäden wie bisher durch die Kfz-HV abwickeln zu lassen und nur den Schadensausgleich von Körperschäden zu reformieren, liegt sowohl der Ausschluß deliktischer Ansprüche wie die Beibehaltung von deren Abwicklung durch die Kfz-HV im Bereich des Möglichen.

Die beiden praktisch wichtigsten Fälle, die von dem Ausschluß der deliktischen Ansprüche betroffen wären, sind die Schadensspitzen beim Erwerbsschaden und der immaterielle Schaden (Schmerzensgeld). Da nicht einzusehen ist, warum der Geschädigte durch die Reform zugunsten anderer Geschädigter, womöglich auch des Schuldigen, gegenüber der jetzigen Rechtslage schlechter gestellt werden soll[4], ist der Ausschluß deliktischer Ansprüche nur diskutabel, wenn entsprechende Leistungen aus der Verkehrsunfallversicherung gewährt werden würden. Dies würde die Gewährung eines Schmerzensgeldes und den Fortfall einer Höchstgrenze für den anzuerkennenden Höchstjahresverdienst bedeuten. Beides erscheint aber nicht tragbar zu sein. Denn da die Verkehrsunfallversicherung eine obligatorische Versicherung zunächst einmal der Versicherungsnehmer selbst ist, ist kein Grund ersichtlich, warum das Gesetz diese zwingen soll, sich

---

1) Güllemann, S. 151. Ein derartiges Kombinationssystem wurde in Umrissen auch von Deutsch, JZ 1967, S. 727, vorgeschlagen und in seinem Diskussionsbeitrag auf der Tagung des Sozialgerichtsverbandes 1974 konkretisiert, a.a.O., S. 102 f.

2) S. 151 ff.

3) S. 71 ff.

4) Bauer, Die Kraftfahrtversicherung, S. 153.

gegen immaterielle Schäden zu versichern. Es besteht ein staatliches Interesse an der Eigenvorsorge für die wirtschaftliche, medizinische und berufliche Rheabilitation, nicht aber für ein Schmerzensgeld. Es steht jedermann frei, durch Abschluß einer privaten Summenunfallversicherung hier Vorsorge zu treffen.

Einzig die deliktische Schädigung oder die Betriebsgefahr kann ausreichender Anlaß sein, durch Gesetz die Sicherstellung der Schmerzensgeldansprüche Dritter zu gewährleisten, wie dies heute im Rahmen der Kfz-HV in einer dem Wesen des Schmerzensgeldes angemessenen Weise geschieht. Ferner müßte das Schmerzensgeld aus der Verkehrsunfallversicherung hinter dem deliktischen Schadensersatzanspruch zurückbleiben, da der Genugtuungsanteil entfiele, sofern man nicht überhaupt nur aus Kostengründen ein Schmerzensgeld in besonderen Fällen zur Vermeidung einer groben Unbilligkeit, wie heute in § 12 PflVG, vorsehen könnte, so daß in der Schmerzensgeldfrage kaum eine Benachteiligung des Verletzten vermieden werden könnte.

Auch der Fortfall einer Grenze des Höchstjahreseinkommens erscheint untragbar. Aufgabe der Verkehrsunfallversicherung als Schadensausgleichssystem für Unglücksschäden kann es nur sein, im Interesse des Verletzten und der Gemeinschaft Vorsorge für existenzbedrohende Notsituationen zu schaffen. Dabei müssen Durchschnittsmaßstäbe angelegt werden, ein weit überdurchschnittlicher Lebensstandard braucht nicht gewährleistet zu werden. Wer derartig überdurchschnittlich hohe Einkommensverhältnisse gegen Unglücksfälle absichern möchte, muß dies auf privater Basis eben aus diesem Einkommen tun und kann die Kosten nicht den Versicherungsnehmern mit durchschnittlichem Erwerbsschadensrisiko mittelbar aufbürden. Auch der Ausgleich derartiger Schadensspitzen ist daher mehr der Kfz-HV als der Verkehrsunfallversicherung angemessen.

Gegen die vollständige Haftungsersetzung im Bereich der Körperschäden spricht ferner, daß eine solche Privilegierung des Schädigers im Bereich des Straßenverkehrs ohne zwingenden

Grund die Rechtseinheit im Deliktsrecht zerstört[1] und negative Auswirkungen auf die Verkehrsmoral befürchten läßt[2]. Im Straßenverkehr fehlt es an der besonders engen Beziehung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, die im betrieblichen Risiko zusammen mit dem überragenden staatspolitischen Interesse an der Vermeidung von Konflikten der Sozialpartner die Haftungsprivilegierung in der RVO nahelegt. Fehlt es an dem engeren betrieblichen Risikobereich, so läßt auch die RVO die Haftungsprivilegierung des Unternehmers und Arbeitskollegen nicht eintreten. Gemäß § 636 Abs. 1 RVO entfällt die Beschränkung der Schadensersatzpflicht, wenn der Schaden bei der Teilnahme am allgemeinen Verkehr, zu dem insbesondere der Straßenverkehr gehört, eingetreten ist.

Schließlich spricht für die Beibehaltung des bisherigen deliktischen Schadensausgleichs für Körperschäden zusammen mit dem von Sachschäden durch die Kfz-HV, daß 82 % der Verletzten Fahrzeuginsassen sind[3], so daß in den meisten Fällen ohnehin der Unfall wegen der Sachschadensersatzpflicht durch die Kfz-HV bearbeitet wird, so daß die entstehenden zusätzlichen Verwaltungskosten nur geringen Umfang haben dürften. Wird auch der deliktisch verursachte Körperschaden durch die Kfz-HV ausgeglichen, so ermöglicht dies die Beibehaltung des Bonus-Malus-Systems, ohne die Verkehrsunfallversicherung damit zu belasten, da für die Einstufung in die Schadensfreiheitsklassen allein die Inanspruchnahme der Kfz-HV des jeweiligen Versicherungsnehmers maßgeblich sein und Leistungen aus der Verkehrsunfallversicherung außer acht gelassen werden könnten.

---

1) So auch Bogs, S. 467, der darin eine Gefahr für die "innere Einheit und Überzeugungskraft unseres Rechts" erblickt.

2) Diese Befürchtung leitet viele Gegner der Verkehrsunfallversicherung, die eine Zurückdrängung des Verschuldensgedankens durch rein versicherungsrechtliche Lösungen ablehnen, z. B. Boettinger, VersR 1952, S. 308; Deutsch, in Deutscher Sozialgerichtsverband, Band XIII, S. 101, Wannagat, in Festschrift für Schnorr, S. 515.

3) Vgl. S. 26 Anm. 1 .

Nach alledem lassen sich die Grundlinien einer optimalen Neuordnung des Schadensausgleichs bei Verkehrsunfällen wie folgt zusammenfassen:

1. Entschädigung aller Opfer von Verkehrsunfällen durch eine Verkehrsunfallversicherung nach den Grundsätzen der sozialen Unfallversicherung.
2. Beschränkung der Gefährdungshaftung nach dem StVG auf Sachschäden.
3. Beibehaltung der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung unverändert bei Sachschäden und deliktisch verursachten Körperschäden. Die Koordination zu den Ansprüchen gegen die Verkehrsunfallversicherung wird durch eine § 1542 RVO entsprechende Vorschrift bewirkt[1].
4. Die Leistungen aus der Verkehrsunfallversicherung sind denen aus der sozialen Unfallversicherung gleichzustellen. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die steuerliche Behandlung. Die Verkehrsunfallversicherung wird Rehabilitationsträger i.S. des Gesetzes über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation.

Schließlich sind die Fragen nach Organisation und Finanzierung der Verkehrsunfallversicherung zu beantworten.

Zunächst ist offensichtlich, daß die vollen Vorteile der Reform durch die Errichtung einer zentralen Versicherungsorganisation zum Tragen kämen[2]. Dadurch würden jegliche Lücken im Versicherungsschutz und ein Wettbewerb zu Lasten der Verkehrsopfer ausgeschlossen sowie effektive Aktivitäten im Bereich der Verkehrsunfallverhütung gewährleistet. Die Frage, wer Träger der Verkehrsunfallversicherung sein soll, wird weithin als "heikel"[3] und "politisch höchst brisant"[4] empfunden. Es

---

1) Führt man eine Finanzierung der Verkehrsunfallversicherung durch die Kfz-HV ein, so wäre es gerechtfertigt, die Ansprüche mit dem Übergang auf die Verkehrsunfallversicherung grundsätzlich erlöschen zu lassen, um ein "Regreßkarussell" zu vermeiden.

2) Bogs, S. 470; v. Hippel, S. 104.

3) v. Hippel, S. 98.

4) Bogs, S. 471.

stehen folgende Alternativen zur Wahl:

1. der Staat
2. die privte Versicherungswirtschaft
3. Staat und private Versicherungswirtschaft in einem Versicherungsunternehmen neuer Art.

Für den Träger der Verkehrsunfallversicherung werden in der Literatur unterschiedliche Vorschläge gemacht. Bogs[1] und v. Hippel[2] empfehlen eine öffentlich-rechtliche Organisation, während Güllemann[3] und Bosonnet[4] die Aufgaben der Privatversicherung übertragen möchten. Die beiden Letztgenannten stellen darauf ab, daß ein Wirtschaftszweig erst dann von der öffentlichen Hand betrieben werden sollte, wenn eine ordnungsgemäße Erfüllung der Aufgaben durch die Privatwirtschaft nicht gewährleistet ist. Diese Auffassung erscheint jedoch unzutreffend, da das Auswahlkriterium nicht die ordnungsgemäße,sondern die optimale Entschädigung der Verkehrsopfer sein muß. Gegen die Übertragung nur auf die private Versicherungswirtschaft spricht, daß es kaum möglich sein dürfte, diese zu Leistungen von ebenso hohem Niveau wie die der soz-UV auf dem Gebiet der Sachleistungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation sowie auf dem Gebiet der Unfallverhütung[5] zu motivieren. Andererseits würde der Ausschluß der privaten Versicherungswirtschaft und die Einbeziehung in die Sozialversicherung zu einem beträchtlichen Zuwachs an staatlichem Einfluß und staatlicher Macht führen und negative Auswirkungen auf die freiheitliche Wirtschaftsordnung der Bundesrepublik befürchten lassen, worauf Großfeld zutreffend hinweist[6].

Nach Ansicht des Verfassers ist für die Entwicklung einer

---

1) S. 471.

2) S. 98.

3) S. 160 ff.

4) S. 95 ff.

5) Die soz-UV wandte 1973 ca. 148 Mio DM für Unfallverhütung und Erste Hilfe auf, Arbeits- und sozialstatistische Mitteilungen, S. 373. Zu den Aktivitäten zur Verkehrsunfallverhütung vgl. Plumeyer, Deutscher Sozialgerichtsverband, Bd. XIII, S. 151. Dagegen wenden die Kfz-Versicherer jährlich "einige Millionen DM" für Schadensverhütung auf, Frey, ebenda, S. 147.

6) VW 1974, S. 700 ff.

Kompromißlösung, die die genannten Nachteile vermeidet, von der Überlegung auszugehen, daß nicht die Ablösung des gegenwärtigen Schadensausgleichs von Verkehrsunfallschäden durch Kfz-HV und soz-UV angestrebt werden soll, sondern eine sinnvolle Integration und Ausweitung beider Systeme zu optimalen Ergebnissen führt. Denn für die Funktionsfähigkeit eines derartigen Schadensausgleichssystems ist mindestens ebenso wie das theoretische Konzept die praktische Erfahrung, das "know how" der Schadensabwicklung entscheidend. Auf die Erfahrungen und sachlichen wie personellen[1] Potenzen der Kfz-HV und soz-UV beim Schadensausgleich von Verkehrsunfällen zu verzichten und gewissermaßen von vorn anzufangen, hieße volkswirtschaftliches Potential vergeuden und Experimente zu Lasten der Verkehrsopfer machen.

Die Verkehrsunfallversicherung sollte daher die Kfz-Haftpflichtversicherer und die Berufsgenossenschaften integrieren. Dies könnte geschehen, indem diese als beitragspflichtige Mitglieder in der Verkehrsunfallversicherung zusammengeschlossen werden. Dies wäre im Hinblick auf die Kfz-Haftpflichtversicherer rechtlich ebenso möglich wie die durch § 13 PflVG mit Rücksicht auf die Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben durch diese angeordnete Beitragspflicht zum Entschädigungsfonds. Die dort vorgenommene Beitragsverteilung könnte übernommen werden. Das Beitragsverhältnis von Berufsgenossenschaften zu den Kfz-Haftpflichtversicherern sollte entsprechend dem heutigen Anteil der soz-UV am Verkehrsschadensausgleich bei Körperschäden von einem Drittel[2] bei 1 : 2 liegen. Das Führungsgremium sollte paritätisch besetzt werden; in einem Beirat könnten der Staat und Organisationen der Straßenverkehrsteilnehmer Einfluß erhalten.

Die Verkehrsunfallversicherung beauftragt mit dem Schadensausgleich die Mitglieder. Diese erbringen die Leistungen in entsprechender ggf. modifizierter Anwendung der Vorschriften über die soz-UV für Rechnung der Verkehrsunfallversicherung. Die

---

1) Bauer, Kraftfahrtversicherung, S. 154, weist zu Recht darauf hin, daß die etwa 100.000 in der Kfz-HV Tätigen zum Teil arbeitslos werden würden.

2) Vgl. S. 32.

Unfallversicherungsträger erbringen die Sachleistungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation während die Kfz-Haftpflichtversicherer die Gewährung der Geldleistungen übernehmen. Für die Schadensabwicklung erhalten die Haftpflichtversicherer eine Pauschale von den ausgezahlten Beträgen, die unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Verwaltungskosten[1] bei 10 % der Leistungen liegen könnte. Damit wäre gewährleistet, daß eine angemessene Balance zwischen dem Interesse an hohen Leistungen des Versicherers im Hinblick auf die Bearbeitungspauschale und andererseits an niedrigen Kosten der gesamten Verkehrsunfallversicherung im Hinblick auf die Beitragsverpflichtung zur Verkehrsunfallversicherung vorhanden wäre.

Die Zuständigkeit des jeweiligen Haftpflichtversicherers wäre dahingehend zu regeln, daß Fahrzeuginsassen Ansprüche gegen die Verkehrsunfallversicherung vertreten durch den Haftpflichtversicherer des Fahrzeugs hätten. Dies betrifft 82 % der Verletzten[2], vornehmlich den Halter und seine Angehörigen,und würde dazu führen, daß weitere Kriterien in den Wettbewerb der Kfz-Haftpflichtversicherer Eingang finden würden, da sich der Versicherungsnehmer im Schadensfall wegen seines und seiner Angehörigen Körperschäden mit "seinem" Versicherer auseinanderzusetzen hätte. Im übrigen ist der Kfz-Haftpflichtversicherer des schadensverursachenden Kfz zuständig.

Für die Berufsgenossenschaften wäre eine örtliche Zuständigkeit nach dem Wohnsitz, subsidiär nach dem Unfallort festzulegen. Dies hätte gegenüber der jetzigen Situation in der soz-UV, wo zuweilen ein weit entfernt sitzender Unfallversicherungsträger zuständig ist, den Vorteil der größeren Sachnähe. Die übergeordnete Organisation der Verkehrsunfallversicherung sollte zentral auf Bundesebene mit Unterorganisationen auf Länderebene konstruiert werden. Sie hätte vornehmlich Koordinierungs- und Haushaltsaufgaben und sollte die Unfallverhütung durchführen. Ferner käme verfahrensrechtlich in Betracht, einerseits

---

1) Vgl. S.113

2) Vgl. S. 26 Anm. 1 .

den Zivilrechtsweg beizubehalten, aber ein Vorverfahren einzuführen[1], wobei die Verkehrsunfallversicherungsorganisation Widerspruchsbehörde sein könnte.

Auf der Hand liegt der Einwand gegen diesen Vorschlag, die Befassung mehrerer Organisationen mit dem gleichen Unfall führe zu hohen Kosten und einer Belastung des Geschädigten. Dem ist aber entgegenzuhalten, daß sich in diesem Punkt nichts an der gegenwärtigen Situation ändert, die nicht als untragbar empfunden wird, da auch bereits jetzt eine große Vielzahl von Organisationen sozialer Sicherung mit dem Verkehrsunfall befaßt ist. Hierüber gibt die Untersuchung von Krause, Das Risiko des Straßenverkehrsunfalls, ein anschauliches Bild. Diese Situation würde für den Geschädigten dahingehend verbessert werden, daß sein Schaden durch sachnähere, spezifische Systeme ausgeglichen werden würde.

Die Übertragung von Sachleistungen und Geldleistungen auf verschiedene Organisationen erscheint dadurch sowohl ökonomisch als auch aus der Sicht des Geschädigten gerechtfertigt, weil beide Leistungsarten so grundsätzlich verschieden sind, daß verschiedene Abteilungen der Verkehrsunfallversicherung damit befaßt werden müßten. Ohnehin erfolgt ja die medizinische und berufliche Rehabilitation vorwiegend nicht beim Unfallversicherungsträger, sondern bei den entsprechenden medizinischen Einrichtungen.

Es wäre lediglich zu gewährleisten, daß eine enge Zusammenarbeit der Kfz-Haftpflichtvesicherer mit den Berufsgenossenschaften erfolgt, was bei den heutigen technischen Möglichkeiten insbesondere auf dem Gebiet der Datenverarbeitung und -übermittlung kaum ein Problem sein dürfte. Eine Belastung des Geschädigten durch die verschiedenen Schadensausgleichsmöglichkeiten wird dadurch vermieden, daß diesen regelmäßig der Außendienst des zuständigen Kfz-Haftpflichtversicherers als Gegenleistung für die Provisionen wie auch schon heute bei Schadensmeldungen beratend zur Verfügung steht.

---

1) Dafür bereits im jetzigen System Baumann, VSSR 1975, S. 32.

Schließlich ist die Frage nach den Kosten der Verkehrsunfallversicherung zu beantworten. Dazu ist auf die oben auf S. 26 ff. ermittelten Zahlen zurückzugreifen. 1973 entfielen ca. 20 % der Aufwendungen der soz-UV auf den Bereich Verkehrsunfälle, wobei es sich um einen Mindestwert handeln dürfte, da er von der Schadenshäufigkeit her ermittelt wurde und Verkehrsunfallschäden im Vergleich zu den sonstigen Arbeitsunfällen überdurchschnittlich schwere Folgen haben dürften. 1973 betrugen die gesamten Nettoaufwendungen aller Unfallversicherungsträger 6.482.736.617 DM[1)], so daß die Entschädigung von Verkehrsunfallopfern die Beitragspflichtigen 1973 mindestens 1,3 Mia DM kostete.

Weiterhin wurde errechnet, daß ca. 1/3 aller Verkehrsunfälle 1973 in den Risikobereich der soz-UV fielen. Auch diese Zahl stellt eine untere Annäherung dar, da die Unfallmeldungen über Körperverletzungen an die soz-UV einen höheren Anteil wahrscheinlich machen. Aus diesen Werten läßt sich errechnen, daß die Verdreifachung des Schutzbereiches der soz-UV eine Verdreifachung der Kosten ausmachen würde, so daß die Kosten 1973 ca. 3,9 Mia DM betragen hätten. Da die vermutliche Abweichung beider Multiplikationsfaktoren bekannt ist, kann man davon ausgehen, daß das Ergebnis recht genau ist, da die vermutlichen Abweichungen sich in ihrer Tendenz gegenseitig eliminieren und daher in der Auswirkung auf das Ergebnis relativ gering sein dürften.

Da die Unfallversicherungsträger wie bisher den Verkehrsunfallschadensausgleich zu einem Drittel finanzieren sollten, verbliebe ein Bedarf von ca. 2,6 Mia DM.

Schwer abzuschätzen ist, welche Beträge in der Kfz-HV durch die teilweise Verlagerung des Schadensausgleichs für Körperschäden auf die Verkehrsunfallversicherung frei werden würden. 1973 entfielen 29,6 % der Schadensaufwendungen auf Körperschäden und 64,6 % auf Sachschäden[2)]. Dies rechtfertigt die Schät-

---

1) Arbeits- und sozstat. Mitteilungen, S. 436.

2) Nach einer Auskunft des HUK-Verbandes Hamburg.

zung, daß auch etwa 29,6 % aller Aufwendungen der Beitragspflichtigen von ca. 8,6 Mia DM, ca. 2,55 Mia DM, auf den Körperschadensausgleich entfielen. Nach der Reform würden lediglich Schmerzensgelder und sonstige Schadensspitzen durch die Kfz-HV auszugleichen sein. Ohne hier im einzelnen auf die Schadensaufwendungen der Kfz-HV einzugehen, die auf S. 31 aufgeführt sind, dürfte die Hälfte des Aufwandes für Körperschäden zur Erfüllung der verbleibenden Aufgaben ausreichen, so daß ca. 1,3 Mia DM der Verkehrsunfallversicherung zur Verfügung stehen würden. Damit verbliebe eine Deckungslücke von ca. 1,3 Mia DM. Grundsätzlich sollte an der primären Finanzierungspflicht der Kraftfahrzeughalter festgehalten werden, die allein die bevorzugte Behandlung der Verkehrsunfallopfer gegenüber anderen Unfallopfern rechtfertigen kann.

Zwar erscheint vom Gerechtigkeitsgebot des Gleichbehandlungsgrundsatzes aus betrachtet die bisherige Praxis des Gesetzgebers, Unfallopfern nur dann einen besonderen Schutz zuzuwenden, wenn und soweit die Kosten auf ein begrenzbares und leistungsfähiges Kollektiv abgewälzt werden können, als angreifbar. Ebenso wie für den Bereich der Gefährdungshaftungen die Forderung nach einer Generalklausel für besondere Gefahr naheliegt[1], wäre die einheitliche Behandlung aller Körperschäden aus Unfällen durch ein gesetzliches Schadensausgleichssystem, für das Schäfer einen eingehenden Vorschlag unterbreitet hat[2], gegenüber der hier verfolgten Tendenz möglicherweise die gerechtere Reform. Derartige Vereinheitlichungstendenzen sind auch bereits vom Gesetzgeber durch das RehaAnglG aufgegriffen worden und werden sicherlich in der Zukunft weiter verfolgt werden. Wenn hier eine Sonderregelung für Verkehrsunfallopfer infolge des leicht begrenzbaren Kollektives der beitragsverpflichteten Kraftfahrzeughalter gefordert wird, so stellt diese doch eine Teilreform i.S. des vorgenannten Reformplans von Schäfer dar, in dem ein weiterer bedeutender Teil der Unfallschäden in das leistungsfähige System der soz-UV einbezogen würde, das ohne-

---

1) Kötz, AcP 170, S. 1.

2) Schäfer, Soziale Schäden, soziale Kosten und soziale Sicherung.

hin für jedes allgemeine Unfallentschädigungssystem Modellcharakter haben müßte[1]. Der von Schäfer geforderten allgemeinen Reform des gesetzlichen Unfallentschädigungssystems dürften sich ähnliche Widerstände wie einer radikalen Neuordnung des Verkehrsschadensausgleichs entgegenstellen, so daß eine Verwirklichung in absehbarer Zeit kaum in Betracht kommt, während eine schrittweise Veränderung insbesondere bei Bewährung eines erweiterten Anwendungsbereiches der soz-UV eher denkbar ist.

Demnach hätten die Kraftfahrzeughalter 1973 unter Einschluß der Kosten einer Verkehrsunfallversicherung nach den Grundsätzen der soz-UV statt 8,6 Mia DM ca. 9,9 Mia DM aufzubringen gehabt, was einer Erhöhung um ca. 15 % entspricht. Diese Zahl ist entsprechend der ungenauen Ausgangswerte nur als Annäherungswert zu verstehen, der aber geeignet ist, gelegentlich in der Diskussion geäußerte Befürchtungen vor einer untragbaren Kostenbelastung der Kraftfahrzeughalter oder der öffentlichen Haushalte[2] zu widerlegen. Unter Berücksichtigung der Investitionskosten der Verkehrsunfallversicherung und des erweiterten Deckungsbereiches, der in dem Einschluß der Schäden nicht berufstätiger Personen (Hausfrauen, Kinder, Jugendliche) bestehen würde, erscheint eine Prämienerhöhung bis zu 20 % als realistisch.

Da es für das deutsche Rechtsgebiet seit nunmehr fast 100 Jahren weithin üblich ist, durch gesetzliche Vorschriften zur Vorsorge für Krankheit, Invalidität und Alter gezwungen zu werden und jeder vernünftige Bürger, der keinem derartigen Versicherungszwang unterliegt, freiwillige Vorsorge trifft, dürfte nach Ansicht des Verfassers diese vornehmlich durch den Zwang

---

1) Auch v. Hippel hält es zwar auf lange Sicht als wünschenswert, daß alle Unfallopfer in gleicher Weise umfassend geschützt werden, befürwortet jedoch ebenfalls zunächst eine Teilreform für den Straßenverkehr, in Deutscher Sozialgerichtsverband, Bd. XIII, S. 53.

2) Z. B. Bauer, Die Kraftfahrtversicherung, S. 153. Nach Bartsch, ZRP 1975, S. 246, soll diese Befürchtung ein wesentlicher Grund der Ablehnung der versicherungsrechtlichen Lösung bei den Beratungen zum Europäischen Übereinkommen vom 14.5.1973 gewesen sein.

zur Selbstversicherung der Kraftfahrzeughalter sowie der mitfahrenden Insassen, insbesondere Familienangehörigen, erforderlich werdende Prämienerhöhung weithin auf Verständnis stoßen. Zudem könnten die Kfz-Halter die Mehrkosten durch Verringerung der freiwilligen Insassenunfallversicherung teilweise auffangen.

Auch wenn man von einer zusätzlichen Kostenbelastung der Kfz-Halter in dieser Höhe zurückschreckte, würde dies nicht das Scheitern der Reform bedeuten, da entsprechende Zuschüsse des Staates im Bereich des Möglichen liegen[1] und durch die Ersparnis von den verschiedensten Sozialleistungen an nicht geschützte Verkehrsunfallopfer auch angemessen wären. Staatliche Zuschüsse aus Steuermitteln wären auch deshalb gerechtfertigt, weil die Gruppe der Straßenverkehrsteilnehmer mit der der Steuerzahler nahezu identisch ist. Da die Verkehrsunfallversicherung aber auch das Mitverschulden jedes Steuerzahlers bei einem Verkehrsunfall unberücksichtigt läßt, erscheint die Abdeckung des nicht dem Gebrauch von Kfz spezifisch zuzuordnenden allgemeinen Risikomomentes durch das Kollektiv der Steuerzahler als sachgerecht.

Abschließend sei darauf hingewiesen, daß der hier vorgelegte Reformvorschlag frühe Vorläufer hat. So richtete der 26. Deutsche Juristentag 1902 die Forderung an den Gesetzgeber[2]:

> "Einführung von Zwangsgenossenschaften der Kraftfahrzeugunternehmer behufs Tragung der Schadensersatz-Leistungen nach Maßgabe der Unfallversicherungsgesetze".

---

1) v. Hippel, NJW 1969, S. 684.
2) Verhandlungen des 26. DJT, Bd. III, S. 207; Diskussion hierzu S. 163 - 207.

L e b e n s l a u f

Am 29. März 1950 wurde ich als Sohn des Beamten Hans Becker und seiner Ehefrau Gretchen, geb. Lüders, in Berlin-Charlottenburg geboren.

Ich besuchte die Gabriele-von-Bülow Oberschule in Berlin-Reinickendorf, wo ich am 7. Februar 1969 die Reifeprüfung des mathematisch-naturwissenschaftlichen Typs bestand.

Danach studierte ich acht Semester Rechtswissenschaft an der Freien Universität Berlin und legte am 4. Juli 1973 die erste juristische Staatsprüfung vor dem Justizprüfungsamt Berlin ab.

Ab 1. November 1973 war ich Gerichtsreferendar im Bezirk des Kammergerichts und bestand am 4. März 1976 die zweite juristische Staatsprüfung.

Seit dem 27. März 1976 bin ich Rechtsanwalt in Berlin.